VM80352
B 3113 E

Podologie

Zeitschrift für medizinische Fußpflege

Exklusiv-Ausgabe für Abonnenten

THEMA DES MONATS

Kinderfüße im Fokus

Hyperhidrose: Das hilft konkret!

Versäumte Termine:
Tipp für den Praxisalltag

podologie.de

3|2023

AUCH ALS **E-BOOK** ERHÄLTLICH!

Anke Niederau
Das große Buch der Nagelerkrankungen
ISBN 978-3-95409-073-0
320 Seiten, gebunden
5. ergänzte und überarbeitete Auflage
59,90 Euro

ePub
ISBN 978-3-95409-820-0
34,99 Euro

Das Nachschlagewerk für Podolog:innen schlechthin – bereits in der fünften überarbeiteten und ergänzten Auflage!

In ihrem „Großen Buch der Nagelerkrankungen“ stellt Anke Niederau zahlreiche Fälle und Anwendungsmethoden ausführlich vor: von der Ursache über die podologische Diagnostik und Therapie bis hin zur Prophylaxe. Aufwendige Bildserien dokumentieren die einzelnen Arbeitsschritte klar und übersichtlich. Für diese fünfte Auflage wurden die Kapitel zu Kindernägel-Erkrankungen und zu Tamponaden erweitert. Zudem wurden zahlreiche neue Abbildungen aus dem Fundus der Autorin, etwa von Haut- und Nagelveränderungen nach Corona-Infektion, sowie etliche zusätzliche Spangen und ihre Anwendungen hinzugefügt.

Dieses Lehrbuch bietet Podolog:innen das nötige Rüstzeug für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit Ärzt:innen, Physiotherapeut:innen, Pflegepersonal u.v.m. In diesem interdisziplinären Behandlungsnetz nehmen sie eine unverzichtbare Rolle ein, denn durch ihre podologische Mitwirkung kann die Behandlungsdauer verkürzt und ein schnellerer Therapieerfolg erzielt werden.

2207007 © Fotolia - Alx2

FACHBÜCHER *Podologie* vnm

Jetzt bestellen:

(0 79 53) 88 36 91
buchbestellung@fachbuchdirekt.de
www.fachbuchdirekt.de

Frühlingszauber

Die Tage werden länger, die Sonne zeigt sich öfters, die Temperaturen werden milder ... ja, der Frühling macht sich auf den Weg: Sonnenstrahlen tun der Seele gut und natürlich auch unserem Vitamin-D-Haushalt.
Nehmen Sie sich die Zeit für ein paar Sonneneinheiten, nach dem teils grauen Winterwetter.

Nicht umsonst beginnt man jetzt mit dem „Frühjahrsputz“ – alles bereit machen für das neue Jahr. Diese Jahreszeit gibt Energie und Motivation, aufzuräumen, zu ordnen. Und auch das tut der Seele gut. Einfach mal Dinge aufräumen, vor allem die Stapel, die man schon lange von links nach rechts geschoben hat, aber nie wirklich angegangen ist. Denn oft fängt es mit kleinen unscheinbaren Stapeln an, dann wird es „unbemerkt“ plötzlich mehr. Dann kommt das schlechte Gewissen, ich sollte den Stapel jetzt endlich bearbeiten, aber man schiebt es erstmal zur Seite. Darum kümmere ich mich später, jetzt habe ich im Moment nicht genügend Zeit. Ausreden findet man genügend.

Kennen Sie das auch? Jetzt ist die ideale Zeit dafür! Denn Dinge aufzuräumen macht einen zufrieden und irgendwie auch frei, wenn man es geschafft hat und seine eigene Ordnung wiederhergestellt hat.

Übrigens: Falls Sie Anregungen, Verbesserungen oder Wünsche für unsere Zeitschrift **PODOLOGIE** haben, freue ich mich jederzeit auf Ihre Mail unter ulrike.moser@vnmonline.de

Ich wünsche Ihnen viel Freude an der Lektüre

Ihre

Ulrike Moser

So verpassen Sie nichts mehr!

Erhalten Sie die neuesten Nachrichten aus der Branche.
Jetzt den Newsletter abonnieren unter
podologie.de/newsletter

NAGEL KORREKTUR

BLUE LIGHT PROFESSIONAL

Das modellierbare Nagelkorrektur-system

BLUE LIGHT professional

Vorteile:

> Schmerzfreie Behandlung
> Schnell und einfach
> Individuell modellierbar
> Ideal geeignet als Passivspange und zur Nagelprothetik

RUCK® NAGELKORREKTUR BLUE LIGHT professional ist eine Marke der HELLMUT RUCK GmbH

RUCK®

hellmut-ruck.de

Ihre Podologie-Fortbildungen

Details zu den Veranstaltungen finden Sie unter **podologie.de/veranstaltungen**

Gebühren

- Veranstaltungen mit 2 Fortbildungspunkten (FP): **60,- Euro zzgl. MwSt.**
- Veranstaltungen mit 4 FP: **120,- Euro zzgl. MwSt.**

Mittwoch, 15. März, 18.00 bis 19.30 Uhr (2 FP)
Podologen helfen sich gegenseitig: Gründung einer Praxisgemeinschaft
Rechtliche Hintergründe – Krankenkassenverträge, praktische Umsetzung
Referent: Bruno Niederau

Donnerstag, 16. März, 17.00 bis 18.30 Uhr (2 FP)
Den Fuß richtig lesen – Bedeutung für die podologische Behandlung
Referentin: Anke Niederau

Mittwoch, 19. April, 18.00 bis 19.30 Uhr (2 FP)
Hygiene-Check: Vorbereitung Ihrer Praxis auf Hygieneprüfungen
Referent: Bruno Niederau

Donnerstag, 04. Mai, 18.00 bis 19.30 Uhr (2 FP)
Vorbereitung auf eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 19 der Rahmenempfehlungen
Referent: Bruno Niederau

Freitag, 19. Mai, 09.00 bis 16.30 Uhr (6 FP)
Graf-Zeppelin-Haus, Friedrichshafen
Nagelkorrekturspangen in Theorie und Praxis
Referentin: Anke Niederau

Nähere Informationen und Anmeldung: podologie.de/veranstaltungen

20. Mai 2023 in Friedrichshafen

Das vorläufige Programm finden Sie auf Seite 15!

VNM AKADEMIE
Kompetenzzentrum für podologische Weiterbildung

VNM AKADEMIE – Ein Unternehmensbereich der Verlag Neuer Merkur GmbH
Telefon (0 89) 31 89 05-54 ▬ Fax (0 89) 31 89 05-38 ▬ akademie@vnmonline.de ▬ www.vnm-akademie.de

Internationales Podologie Symposium 9

Hyperhidrose 22

Kinderfüße 28

Ausfallhonorar 40

Fotos: Graf-Zeppelin-Haus, iStock/pimonpim, AdobeStock/pressmaster, AdobeStock/Michael Möller

WILLKOMMEN

Editorial 3

AKTUELL

Interview mit Firma CLAUBERG 6

Termine 7

News von 3TO GmbH 8

Internationales Podologie Symposium 9

Messe BEAUTY in Düsseldorf 10

IM FOKUS

Fußchirurgie bei Zehenfehlstellungen 12

Wissen kompakt 20

Hyperhidrose an den Füßen - Teil I 22

Buchtipp: Kinderfüße richtig pflegen 24

VORSCHAU & IMPRESSUM 26

FÜR DIE PRAXIS

Kinderfüße brauchen Beachtung 28

Fußkontrolle zu Hause 32

Unguis incarnatus: So früh wie möglich therapieren 34

Persönliche Schutzausrüstung - Teil I 38

RECHT & GELD

Ausfallhonorar 40

Urteile 42

Titelbild: AdobeStock

Nachgefragt bei ...

... die Podologie-Redaktion hat bei Robin Clauberg, Geschäftsführer der BERND CLAUBERG HAUT- UND NAGELZANGEN GmbH, zu News im Unternehmen nachgefragt.

RED: Die Familie Clauberg stellt in der 4. Generation Stahlwaren her und die Firma BERND CLAUBERG HAUT- UND NAGELZANGEN GmbH wird nun in der zweiten Generation geführt. Wie erklären Sie sich den Erfolg des Unternehmens?

Robin Clauberg: Wir sind überzeugt, dass der Erfolg von CLAUBERG sich auf die hervorragende Qualität der Produkte gründet. Einen maßgeblichen Anteil an der Bekanntheit der Firma CLAUBER, hat die jahrelange Präsenz auf den Fachmessen und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Podologieschulen. Auch in Zukunft steht die Manufaktur CLAUBERG für Qualität und Zuverlässigkeit.

Robin Clauberg (li.) und Bernd Clauberg

RED: Welche Zukunftspläne haben Sie für die Firma CLAUBERG?

Robin Clauberg: Wir wollen noch in diesem Jahr die Medizinprodukte Verordnung (CE-Zeichen) für unsere Instrumente umsetzen. Des Weiteren planen wir ab 2024 wieder auf den Fachmessen vertreten zu sein.

Diabetikerzangen Onycho-Soft

RED: Welches CLAUBERG-Produkt verwenden Podolog:innen besonders gerne und warum?

Robin Clauberg: Sehr viele Podologen und Fußpfleger verwenden gerne unsere super schlanken Eckenzangen zum Arbeiten am Nagelfalz. Gerade beim Arbeiten am entzündeten Nagelfalz sind diese Modelle besonders vorteilhaft, da die schlanke Geometrie der Schneide ein schonenderes, für den Patienten angenehmeres Behandeln, ermöglicht.
Sehr beliebt sind auch unsere, speziell für den Diabetischen Fuß entwickelten Onycho-Soft Diabetikerzangen. Bei diesen Modellen werden alle Spitzen und Kanten gebrochen (abgerundet), sodass das Verletzungsrisiko weitestgehend minimiert wird. Beide Zangenmodelle wurden vom Firmengründer Bernd Clauberg in Zusammenarbeit mit Podologen entwickelt.

Ein weiteres „Produkt“, welches sehr viele Kunden in Anspruch nehmen, ist der Reparatur- und Schleifservice. Diesen bieten wir an für Haut- und Nagelzangen aller Fabrikate. ■

RED

www.clauberg-solingen.de

Fotos: CLAUBERG HAUT- UND NAGELZANGEN GmbH (Porträt und Produktabbildung), Robin Clauberg (Außenaufnahme)

TERMINE

22. März 2023 (online)
17:00 – 19:30 Uhr
Nagelspangentherapie in der Podologie (3 FP)
Referentin: Mechthild Geismann
www.podo-consulting.de

26. März 2023 in Stuttgart
09:00 – 13:30 Uhr
Schreibwerkstatt – Der Therapiebericht (4 FP)
Referentin: Sindy Burow B. A.
www.podo-deutschland.de

31. März bis 02. April in Düsseldorf
BEAUTY DÜSSELDORF
Leitmesse
www.beauty.de

05. April 2023 (online)
19:30 – 21:00 Uhr
Kassenabrechnung (2 FP)
Referentin: Monique Jeske
www.podo-deutschland.de

15. April 2023 in Braunschweig
09:30 – 15:30 Uhr
Dermatosen an Fuß und Unterschenkel (6 FP)
Referentin: Dagmar Klasvogt
www.bv-fuer-podologie.de

19. April 2023 (online)
18:00 – 19:30 Uhr
Hygienecheck -Vorbereitung auf Hygieneüberprüfung (2 FP)
Referent: Bruno Niederau
podologie.de/veranstaltungen

22. April 2023 (online)
09:00 – 14:30 Uhr
Der schwierige Patient (6 FP)
Referentin: Sabine Kittel
www.bv-fuer-podologie.de

23. April 2023 in Leipzig
Podologie-Kongress Leipzig
www.beauty-fairs.de/podologie-kongress

20. Mai 2023 in Friedrichshafen
8:45 – 17:45 Uhr
Internationales Podologie-Symposium
podologie.de/veranstaltungen

prontoman
... gut zu(m) Fuß!

Jetzt ausprobieren!

Sparen Sie jetzt Zeit & Geld!

- *Hornhauterweichung und hygienische Reinigung in einem Arbeitsschritt*
- *ideal auch für Diabetiker*
- *Infektionsschutz (inkl. MRSA)*
- *zert. Medizinprodukt*

nach ca. 2 Minuten Einwirkzeit

nach dem Abtragen

ORIGINAL SEHR GUT dermatest
dermatest-garantie.de

Weitere Infos und Anwendungsvideos unter:

www.prontoman.de

Prontomed GmbH - Am Bahndamm 70 - D 32120 Hiddenhausen
Te.: 05221 2750250 - Fax 05221 61198 - info@prontomed.de

Auch kleine Nägel lassen sich mit Spangen korrigieren

Bereits ab dem Kleinkindalter können eingewachsene Nägel den Alltag beeinträchtigen. Ein falscher Schnitt, Veranlagung oder eine Verletzung führen zu Problemen mit den kleinen Kindernägeln.

Wenn Kinder unter Schmerzen leiden, möchte man besonders schnell und schonend helfen. Hierfür gibt es alle Spangensysteme von 3TO in besonders kleinen Versionen. Damit können nicht nur Kindernägel, sondern auch alle anderen schmalen Nägel behandelt werden.

Sie haben kaum Fläche, um auf dem Nagel eine Spange anzubringen? Vor Ihnen befindet sich ein Kinderfüßlein, ein kleiner Zeh eines Erwachsenen oder ein Fingernagel? Hierfür eignen sich diese Spangen: siehe Abbildung unten links.

Für Spaß bei der Behandlung sorgt der kleine Bär mit rotem Zeh: Zu allen Spangen in den kleinsten Größen gibt es das Büchlein *„Kleiner Bär mit rotem Zeh“* für die kleinen Patienten. Und ganz besonders tapfere Kinder bekommen eine Urkunde zur Belohnung. Diese steht zum Download unter **3to.de/de/downloads** bereit. ■

RED

PODOSTRIPE®
Größe XS
Spangenbreite 10 mm
Mindestnagelbreite 11 mm

3TO-Spange®
3TO SMALL
Die Spangenbreite wird individuell dem Nagel angepasst.
Mindestnagelbreite 9 mm

PODOFIX®
Größe MINI
Spangenbreite 12 mm (verkleinerbar auf 9 mm)
Mindestnagelbreite 9 mm

COMBIPED®
Stärke SOFT
Die Spangenbreite wird individuell dem Nagel angepasst.
Mindestnagelbreite 6 mm

Fotos: 3TO GmbH

Internationales Podologie Symposium

Am 20. Mai 2023 findet wieder das Internationale Podologie Symposium im Graf-Zeppelin-Haus in Friedrichshafen statt. Es erwarten Sie eine Reihe von interessanten Vorträgen und Workshops sowie eine informative Industrieausstellung.

PROGRAMM:

Mykose - oder doch nicht? Warum das Labor dem Sichtbefund vorzuziehen ist
Jörg Halfmann, Fortbildungszentrum Halfmann, Dortmund

Prüfung der ärztlichen Angaben auf Heilmittelverordnungen – Absetzungen vermeiden!
Simone Schuppler, Praxismanagement Podologie, Lauda-Königshofen

Ergonomisches Arbeiten in der Praxis
Eskild Sörensen, Podologische Praxis, Bad Pyrmont

Umsetzung der neuen KRINKO-Empfehlung zur Flächenhygiene in der Podologischen Praxis
Sascha Ruß, B. Sc., Hygieneingenieur, Hyg-Blog, Schlüchtern

Podologie und Ärzteschaft – Interdisziplinarität als Chance, Therapiebericht als Kommunikationsmittel richtig nutzen
Sabine Karl-Greubel, Dozentin für Podologie. MaxQ. im bfw, Heppenheim

Und Torsten Seibt, Remmeles Propolis, Berlin – Thema folgt ■

RED

Graf-Zeppelin-Haus

Foto: Graf-Zeppelin-Haus

SAVE THE DATE
Termin: 20. Mai 2023, 8:45 bis 17:45 Uhr
Info und Anmeldung über:
podologie.de/veranstaltungen

Spirularin®

NAGELSPRAY

Pflege und Regeneration von Problemnägeln mit mikrobiellem Schutz.
Spirularin® NAGELSPRAY enthält feuchtigkeitsspendende und pflegende Inhaltsstoffe wie Hamamelis, Avocado und Jojobaöl und stimuliert das Wachstum gesunder Nagelsubstanz. Darüber hinaus sorgt der patentgeschützte Mikroalgenwirkstoff Spiralin® für einen natürlichen mikrobiellen Schutz. Als Spray besonders auch für bewegungseingeschränkte Menschen geeignet!

BEAUTY FORUM STARS AWARD 2022
2.PLATZ
Kategorie: Fußpflege – Produkte + Technik www.bf-award.de

PRAXISKONZEPT ZUR BEHANDLUNG VON NÄGELN MIT NAGELPILZ NACH NIEDERAU*

Behandlung in der Praxis und zu Hause

Vor Behandlung

Nach Behandlung in der Praxis (Urea 40%/48h)

Nach 2,5 Monaten Anwendung von Spirularin®

Nach 5,5 Monaten Anwendung von Spirularin®

ocean pharma GmbH • Dieselstr. 6 • D-21465 Reinbek • Tel. 040 - 720 21 11 • Fax 040 - 720 91 35 • info@ocean-pharma.de • www.spirularin.de

Besuchen Sie uns auf der BEAUTY Düsseldorf, Halle 9 / Stand E14

* Nach Anke Niederau: Das große Buch der Nagelerkrankungen, Auflage 3, Verlag Neuer Merkur

Save the date: Leitmesse BEAUTY DÜSSELDORF

Ein wichtiger Schwerpunkt der BEAUTY DÜSSELDORF ist auch in diesem Jahr der Angebotsbereich Fuß in Halle 9. Vom 31. März bis 2. April 2023 können sich Fachbesucher:innen über neue Produkte, Behandlungen, Innovationen und Dienstleistungen rund um den Fuß informieren - an den Ständen der ausstellenden Unternehmen sowie im Fach- und Bühnenprogramm. Auf der neu konzipierten **BEAUTY full FEET** Stage erwartet die Fußexpert:innen ein vielfältiges Programm mit podologischen, medizinischen, berufspolitischen und betriebswirtschaftlichen Themen. Darüber hinaus werden dort fundierte Einblicke in die Ausbildung und das Berufsbild Podologie gegeben. Konzeption und Organisation des Programms liegen wieder in den bewährten Händen von Mechthild Geismann, Podologin, Branchenexpertin und Inhaberin des Beratungsunternehmens podo consulting.
www.podo-consulting.de

NEU: BEPUNKTETE FORTBILDUNGEN

Ein Novum in diesem Jahr: Podolog:innen mit Kassenzulassung können in fachspezifischen Kursen nun auch auf der BEAUTY Fortbildungspunkte sammeln. Pro Tag findet eine anderthalbstündige bepunktete Fortbildung statt, die jeweils zwei Fortbildungspunkte bringt. Die Anmeldung erfolgt über das Portal der BEAUTY DÜSSELDORF.

Auf dem Programm stehen folgende Fortbildungen: siehe Seite rechts.

VALIDIERUNG IN DER PODOLOGISCHEN PRAXIS

Sascha Ruß, Hygieneingenieur

Rund um das Thema Validierung herrscht in podologischen Fachkreisen noch immer Unsicherheit. Viele sind der Ansicht, eine Validierung der maschinellen Aufbereitungsprozesse sei keine Pflicht. Das ist ein Trugschluss, denn spätestens bei der Praxisbegehung wird die Frage nach den Validierungsberichten gestellt. Dazu kommt, dass „Validierung“ nicht in allen Ländern die gleiche Bedeutung hat wie in Deutschland. Die Fortbildung beleuchtet die rechtlichen Grundlagen der Validierung und die damit verbundenen notwendigen Inhalte und Regularien, so dass die Teilnehmenden anhand der Angaben des Dienstleisters vor Auftragserteilung und nach Zustellung des Berichts beurteilen können, ob die gesetzlichen und normativen Anforderungen erfüllt sind.

PRÄVENTION VON DRUCKULCERA IM VORFUSSBEREICH – URSACHEN ERHÖHTEN VORFUSSDRUCKS BEI DIABETES MELLITUS

Dagmar Klasvogt, Heilpraktikerin und Faszientherapeutin

Neueste Erkenntnisse der Neurophysiologie belegen, dass Menschen mit Diabetes bereits vor Auftreten einer Neuropathie einen erhöhten Vorfußdruck aufweisen. Nicht die Neuropathie ist somit die Ursache von Druckulcera im Vorfußbereich, sondern vielmehr die durch Diabetes mellitus verursachten Veränderungen der Bindegewebe,

Foto: Messe Düsseldorf / ctillmann

insbesondere der gelenknahen faszialen Strukturen, allen voran der Achillessehne und der Plantaraponeurose. Dagmar Klasvogt gibt einen fundierten Einblick in das Thema und erläutert Maßnahmen zur Prävention bzw. zur Verringerung des erhöhten Vorfußdrucks, die auf Basis dieser Erkenntnisse für Risikopatientinnen und -patienten leicht umzusetzen sind.

WUNDVERSORGUNG AM FUSS – DER GRAT ZWISCHEN INTERDISZIPLINÄRER ZUSAMMENARBEIT UND IHREN GRENZEN

Sindy Burow, Podologin B.A

Die Therapie von Wunden am Fuß ist eine große Herausforderung - für alle, die in diesen Prozess involviert sind. Besonders in komplexen Fällen eröffnet die interdisziplinäre Versorgung ein sehr großes Potenzial zur Verbesserung der medizinischen Versorgung von Patient:innen. Damit die Zusammenarbeit zwischen Podologie und angrenzenden Berufsgruppen gut gelingt, bedarf es der genauen Abklärung von Grenzen und Möglichkeiten. Die Fortbildung führt in die rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen ein. Darüber hinaus vermittelt Sindy Burow Tipps zur erfolgreichen Umsetzung interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Weitere Informationen zur BEAUTY DÜSSELDORF und zum Angebotsbereich und Fachprogramm Fuß auf
www.beauty.de

BEAUTY DÜSSELDORF 2023 TREFFPUNKT FUSS

Freitag, 31. März 2023	
11.00 Uhr	**Funktionelle Behandlung des Fersensporns mit Kinesiologischem Tape,** Oliver Derigs, Physiotherapeut
11:45 Uhr	**Naspan® Platinium Nagelkorrektursystem – Einfach – Einzigartig – Effizient** Fa. Eduard Gerlach GmbH, Christiane Schöpe
12:30 Uhr	**Praktische Orthonyxie-Tipps von „A wie Abrechnung“ bis „Z wie Zugkraft“ in der Live-Präsentation**, Fa. 3TO, Eskild Sörensen
13:15 Uhr	**Spray oder Absaugung? Was ist die bessere Lösung?** Fa. NWT GmbH, Bettina Meyer-Schmidtke
14:00 Uhr	**Preiskalkulation in der Podologie** Mechthild Geismann, Podologin und Beraterin in der Podologie
14:45 Uhr	**Nagelfalztamponaden - Vorbereitung und Begleitung/ Unterstützung zur Orthonyxie** Fa. Remmele, Torsten Seibt
15:15 Uhr	**Einlass bepunktete Fortbildung**
15:30 Uhr	**Validierung in der podologischen Praxis,** Sascha Ruß, Hygieneinspektor 2 Fortbildungspunkte
17:00 Uhr	Ende

Samstag, 01. April 2023	
11.00 Uhr	**State of the Art – Operation Achillodynie** Dr. Benjamin Breuer, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
11:45 Uhr	**Nagelkorrektur – Einsatz und Erfolg der verschiedenen Spangen** Fa. Hellmut Ruck, Elisabeth Prinz
12:30 Uhr	**Richtig versichert mit Haftpflicht und Rechtsschutz** Fa. Ullrich Versicherungen, Holger Ullrich
13:00 Uhr	**Podo-Filzen - Präventive Filzentlastung,** Kerstin Skodell
13:45 Uhr	**Nagelkorrektur 2.0 mit Onyfix – Tipps, Erfahrungsberichte und Behandlungsbeispiele aus dem Alltag,** Fa. Neubourg Skin Care GmbH, Sebastian Bücklein
14:15 Uhr	**Basisch gut zu(m) Fuß“ nach Dr. h.c. Peter Jentschura** Fa. JENTSCHURA International GmbH, Evelyn Spinner
14:45 Uhr	**Einlass bepunktete Fortbildung**
15:00 Uhr	**Wundversorgung am Fuß – der Grat zwischen interdisziplinärer Zusammenarbeit und ihren Grenzen**, Sindy Burow - 2 Fortbildungspunkte
16:30 Uhr	**Podologie 2030 - Podiumsdiskussion zur Zukunft der Podologie** mit anschließendem Ausklang am BEAUTY FEET und Überleitung zur After-Fair-Party
17:15 Uhr	Ende

Sonntag, 02. April 2023	
11:00 Uhr	**Podo-Filzen - Präventive Filzentlastung,** Kerstin Skodell
11:45 Uhr	**Ausgewählte Problemfälle der Praxis der medizinischen Fußpflege und Podologie. Moderne Behandlungskonzepte,** Fa. Ocean Pharma, Anke Niederau
12:15 Uhr	**Medizinprodukte und die neue MDR – Wieso, Weshalb, Warum?** Fa. Gustav Baehr, Dr. Ramona Tröbs
12:45 Uhr	**Funktionelle Behandlung des Fersensporns mit Kinesiologischem Tape,** Oliver Derigs, Physiotherapeut
13:30 Uhr	tba
14:00 Uhr	**Naspan® Platinium Nagelkorrektursystem – Einfach – Einzigartig – Effizient** Fa. Eduard Gerlach GmbH, Christiane Schöpe
14:45 Uhr	**Einlass bepunktete Fortbildung**
15:00 Uhr	**Prävention von Druckulcera im Vorfußbereich,** Dagmar Klasvogt, 2 Fortbildungspunkte
16:30 Uhr	Ende

3TO

SOFORT

Entlastung des Druckschmerzes durch leichtes Anheben der Nagelränder

Draht- und Klebespangen – für jeden Fall die richtige Spange

3TO-Tagesseminare mit 10 Fortbildungspunkten

PODOSTRIPE® KLEBESPANGE

podofix®

COMBI ped

3TO SPANGE

ORTHONYXIE-SPANGEN sind VERORDNUNGS-FÄHIG

3TO IHR SPEZIALIST FÜR NAGELSPANGEN

Patentierte Medizinprodukte, gefertigt in Deutschland

Infos und Bestellung:
Tel. 089 4520833-0
info@3to-gmbh.de
shop.3to.de

WWW.3TO.DE

Schief, gekrümmt, verquer?
So hilft die Fußchirurgie bei Zehenfehlstellungen

Foto: AdobeStock/Josu Oskaritz

Oft können Deformitäten der Kleinzehen längere Zeit konservativ behandelt werden, bei ausgeprägten Verformungen, die mit Schmerzen oder Funktionseinschränkungen einhergehen, ist jedoch eine chirurgische Korrektur unumgänglich. Im dritten Teil zum Thema Fußchirurgie erhalten Sie weitere Infos zu den verschiedenen Operationstechniken und Therapiemöglichkeiten.

OSTEOTOMIE UND KORREKTUR DER FEHLSTELLUNG NACH WEIL

Da bei fixierten, also in der Fehlstellung „erstarrten" und nicht mehr beweglichen Hammerzehen das umliegende Weichteilgewebe atrophiert, ist es nicht mehr möglich die Zehe von außen in eine gerade Position zu bringen. Ein größerer chirurgischer Eingriff ist deshalb nötig, der darauf abzielt, die passive Sehnenspannung durch eine Verkürzung des Knochens zu entlasten und abhängig von den individuellen Gegebenheiten, aus mehreren Elementen bestehen kann:

- einer Osteotomie, also Umstellung des Knochens
- einer Versteifung der Zehengelenke
- einer Entfernung von Teilen des Zehenknochens

Foto: AdobeStock/Josu Oskaritz

Die Operation nach Weil, auch als gelenkerhaltende Verschiebeosteotomie bezeichnet, kommt vor allem bei Verrenkungen des Zehengrundgelenks zum Einsatz. Der Mittelfußknochen wird bei dieser Operation umgestellt und dadurch verkürzt, wodurch eine Korrektur der Stellung erreicht wird. Zusätzlich wird die Strecksehne verlängert und die Gelenkkapsel gelöst. Die Umstellung des Knochens wird durch kleine Schrauben beziehungsweise ein Titanimplantat stabilisiert. Im Falle einer flexiblen Fehlstellung, die mit Schmerzen im Mittelfuß einhergeht, erfolgt eine Osteotomie im Bereich des Mittelfußköpfchens. Je nach Deformität werden dann unter dem Mittelfuß Verkürzungen, Verschiebungen oder Anhebungen am Mittelfußknochen vorgenommen. Nach dem Eingriff muss der Vorfuß vier Wochen lang entlastet und in der Anfangszeit nach der Operation hochgelagert werden, um das Abschwellen zu fördern. Auch Lymphdrainage ist angezeigt. Nach vier Wochen kann langsam die Belastung aufgebaut werden.

VERKÜRZUNG DES ZEHENKNOCHENS NACH HOHMANN

Die „Hohmann Operation“ oder Resektionsarthroplastik ist die am häufigsten angewandte Operationstechnik zur Korrektur von Hammerzehen. Bei dem Eingriff, der ambulant und in Lokalanästhesie erfolgt, wird das Köpfchen des Zehengrundgelenks entfernt und die Beugesehne gedehnt, dadurch wird die Zehe kürzer und streckt sich. In einigen Fällen muss zusätzlich auch die zum Fußrücken hin liegende Kapsel des Zehengrundgelenks gelöst werden. Durch den Eingriff bildet sich im Bereich des Zehenmittelgelenkes eine Narbe, welche die Beweglichkeit

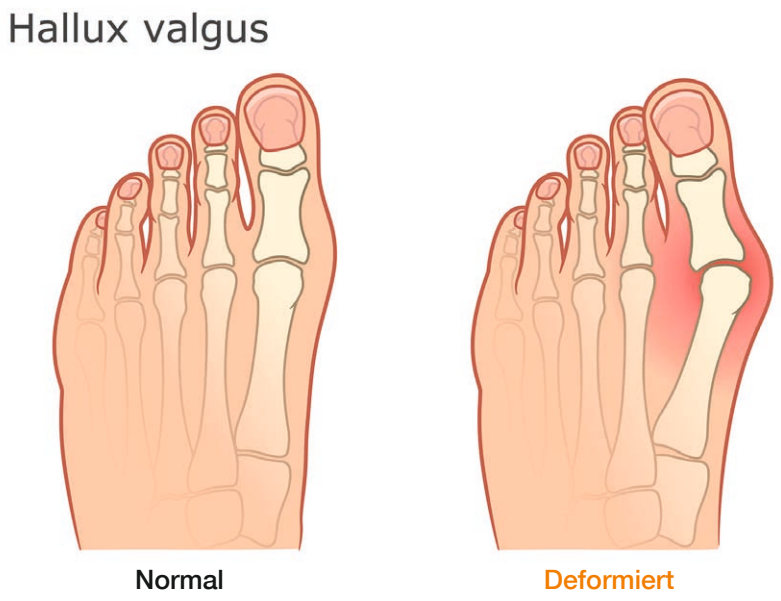


Foto: AdobeStock

der Zehe einschränkt. Infolge der Entfernung von Knochensubstanz verändert sich die Position der Zehe, was zu einer Entspannung der Weichteile führt. Nach der Operation müssen die Patienten für ein bis zwei Wochen einen Verbandschuh tragen, anschließend sind wieder normale Schuhe erlaubt und der Fuß darf leicht belastet werden. Auf jeden Fall muss jedoch für vier Wochen ein Pflasterverband die Zehe in einer geraden Position halten, oft wird die Zehe auch für zwei bis drei Wochen mit einem dünnen Draht stabilisiert, der später wieder entfernt wird. Die Schwellneigung ist in der ersten Zeit nach dem Eingriff sehr ausgeprägt. Nach einer Hohmann Operation kann es zudem in seltenen Fällen aufgrund einer ungleichmäßigen Vernarbung erneut zu einer Fehlstellung der Zehe kommen.

VERSTEIFUNG DES ZEHENMITTELGELENKS: PIP ARTHRODESE

Bei der PIP-Arthrodese wird das mittlere Zehengelenk (seltener auch das Endgelenk) der Hammerzehe vollständig entfernt und die Zehe dann mittels eines Drahts, der an der Zehenkuppe heraussteht, in einer geraden Stellung fixiert. Dadurch bildet sich eine innere Narbe, die das Gelenk ersetzt. Nach drei bis vier Wochen wird der Draht herausgezogen. Die Zehe wird durch diese Operationstechnik dauerhaft in eine gerade Position gebracht, allerdings geht die Methode im Vergleich mit anderen Operationsverfahren mit einem deutlich höheren Risiko einer Wundinfektion einher, da an der Austrittsstelle des Drahts Bakterien eindringen können.

HALLUX VALGUS: VOR ALLEM FRAUEN LEIDEN DARUNTER

Kein Ballenzeh ohne Spreizfuß: „Es ist das zentrale Merkmal des Hallux valgus, dass der erste Mittelfußknochen abweicht. Beim Ballenzeh ist deshalb immer eine Spreizfußkomponente vorhanden“, erklärt der Münchner Orthopäde und Fußchirurg Dr. Ralph Ullmann. Beim Spreizfuß nämlich kommt es aufgrund der Absenkung des Fußquergewölbes zu einer Lageveränderung der Zehen und insbesondere der Großzehe, was die Entstehung eines Hallux valgus begünstigt. Doch nicht jeder Spreizfuß führt zur Ausbildung eines Hallux valgus, vielmehr spielen zusätzliche Faktoren hier eine Rolle:

- genetische Disposition
- Schwäche des Bindegewebes
- schwache Fußmuskulatur
- Probleme der Fußstatik
- Übergewicht
- häufiges langes Stehen
- rheumatische oder andere Gelenkerkrankungen
- ein falsch verheilter Knochenbruch
- häufiges Tragen ungeeigneten Schuhwerks: Zu enge hochhackige Schuhe zwingen die große Zehe in eine unnatürliche und stark abgewinkelte Position. Die Fußmuskulatur verliert so an Kraft, dies wiederum verstärkt die Fehlstellung der Zehen.

Wie bei Deformitäten der Kleinzehen, ist die Hauptursache auch beim Hallux Valgus falsches Schuhwerk. Da vor allem Frauen modische, zu enge und zu hochhackige Schuhe tragen, sind sie deutlich häufiger vom Ballenzeh betroffen als Männer – die Geschlechterverteilung beträgt hier neun zu eins!

KONSERVATIV ODER OPERATIV THERAPIEREN?

Über die Therapie – also eine konservative oder chirurgische Behandlung – entscheidet die Schwere der Fehlstellung und der Beschwerden. Zur konservativen Therapie gehören:

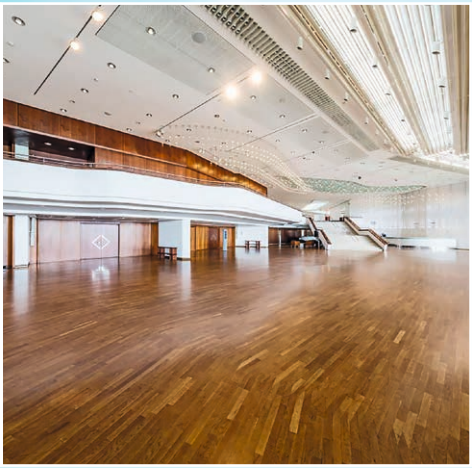
- Druckentlastung
- Orthesen
  Nachtlagerungsschienen halten die Zehen nachts in ihrer natürlichen Stellung. Dieselbe Funktion haben Zehenabstandshalter wie etwa Schaumstoffeinlagen zwischen den ersten beiden Zehen. Auch Aussparungen am Schuh oder eine Polsterung des Ballens wirken unterstützend. Diese passiven Maßnahmen können das Fortschreiten der Hallux-Symptome verzögern, eine Heilung ist dadurch nicht möglich.

20. Mai 2023 in Friedrichshafen

Podologie

Internationales Symposium

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen im Graf-Zeppelin-Haus!



Unser Programm (Stand Februar 2023):

Mykose - oder doch nicht? Warum das Labor dem Sichtbefund vorzuziehen ist
Jörg Halfmann, Fortbildungszentrum Halfmann, Dortmund

Prüfung der ärztlichen Angaben auf Heilmittelverordnungen – Absetzungen vermeiden!
Simone Schuppler, Praxismanagement Podologie, Lauda-Königshofen

Ergonomisches Arbeiten in der Praxis
Eskild Sörensen, Podologische Praxis, Bad Pyrmont

Umsetzung der neuen KRINKO-Empfehlung zur Flächenhygiene in der Podologischen Praxis
Sascha Ruß, B. Sc., Hygieneingenieur, Hyg-Blog, Schlüchtern

Podologie und Ärzteschaft – Interdisziplinarität als Chance
Therapiebericht als Kommunikationsmittel richtig nutzen
Sabine Karl-Greubel, Dozentin für Podologie MaxQ. im bfw, Heppenheim

Und
Torsten Seibt, Remmeles Propolis, Berlin – Thema folgt

Weitere Informationen unter
www.podologie.de/events/podologie-symposium

VNM AKADEMIE – Ein Unternehmensbereich der Verlag Neuer Merkur GmbH
Telefon (0 89) 31 89 05-54 ▬ Fax (0 89) 31 89 05-38 ▬ akademie@vnmonline.de ▬ www.vnm-akademie.de

HALLUX RIGIDUS – BEI STARKEM VERSCHLEISS DES GROSSZEHGELENKS OPERIEREN

Foto: AdobeStock/Alessandro Grandini

Als Hallux rigidus wird die Arthrose des Großzehengrundgelenks bezeichnet. Ist die Knorpelabnutzung weit fortgeschritten, sind nichtinvasive Maßnahmen kaum erfolgversprechend, es stehen jedoch verschiedene Operationsverfahren zur Verfügung, allen voran die Cheilektomie und die Arthrodese. Beide können sowohl unter Vollnarkose als auch unter Regionalanästhesie durchgeführt werden.

Cheilektomie

Die Cheilektomie ist eine häufig angewandte gelenkerhaltende Operationsmethode zur Arthrose-Therapie. Ziel des Eingriffs ist eine bessere Beweglichkeit sowie eine Reduktion der Schmerzen. Bei dem Verfahren schneidet der Operateur etwa ein Drittel der Gelenkfläche keilförmig heraus, außerdem wird der verengte Gelenkspalt von pathologischen Faktoren befreit: Knorpelverdickungen und Knochenanbauten, die für die Beschwerden verantwortlich sind, werden entfernt. Besonders Schmerzen beim Abrollen und infolge von Druck auf den Ballen gehen dadurch zurück oder verschwinden ganz.

Arthrodese

Die Gelenkversteifung oder Arthrodese ist das am häufigsten angewandte Verfahren zur chirurgischen Behandlung eines Hallux rigidus. Sie wird angewandt, wenn gelenk- und bewegungserhaltende Maßnahmen nicht mehr in Frage kommen.

Eine Arthrodese ist indiziert, wenn

- das Hauptsymptom Schmerzen bei der Abrollbewegung sind
- eine schwere Verlaufsform bei relativ jungen, körperlich noch aktiven Patient:innen vorliegt

Durch einen Längsschnitt über dem Großzehengrundgelenk verschafft sich der Chirurg bei der Arthrodese Zugang zum Gelenk. Die Gelenkflächen mit noch vorhandenem Knorpel werden dann zerstört und durch Knochenfusion miteinander verbunden. Diese Versteifung hebt zwar die Beweglichkeit des Gelenks dauerhaft auf, die Einschränkung wird jedoch durch die anderen Gelenke kompensiert. Die funktionellen Ergebnisse der Arthrodese bei Hallux rigidus sind sehr gut, die Patient:innen sind in der Regel schmerzfrei, die Belastbarkeit ist wiederhergestellt. Die Arthrodese ist deshalb die Therapie der Wahl bei schweren Formen des Hallux rigidus bei jüngeren Patient:innen. Für die Arthrodese spricht außerdem, dass es mit der Endoprothetik, also dem Gelenkersatz bei Hallux rigidus noch keine Langzeiterfahrungen gibt.

Eine Arthrodese des Großzehengrundgelenks ist kontraindiziert bei:

- akuten Infektionen des Gelenks
- Arthrosen zwischen den einzelnen Zehengliedern
- Osteoporose
- diabetischem Fuß (kann zu Wundheilungsstörungen führen)
- schlechtem Zustand der Haut (erschwert die Versteifung)
- Fußwurzelarthrose

Bei leichten Arthrosen des Großzehengrundgelenks kommen gelenkerhaltende Therapien in Frage. Der Operateur entfernt hier Knochenauswüchse, Schleimhautwucherungen und Knorpelfragmente aus dem Gelenk, um dessen Beweglichkeit zu verbessern.

- Taping
- Bequeme Schuhe:
  Flache Absätze und eher steife Sohlen geben dem Fuß Stabilität
- Barfuß gehen
- Spreizfußeinlagen
- Fußgymnastik zur Stärkung der Fußmuskulatur
- Medikamente
  Bei schmerzhaften Ballenentzündungen sind entzündungshemmende Medikamente (NSRA) angezeigt, etwa Ibuprofen oder Diclofenac oder lokal wirkende feuchtkalte Umschläge mit Ethacridin-haltigen Salben oder Salbenverbände (Diclofenac), Umschläge mit Rivanol oder Polividon-Jod sowie manchmal Antibiotika.
- Manuelle Therapie
  Diese kann einem Hallux valgus entgegenwirken. Auf die manuelle Mobilisierung muss aber eine

funktionelle Technik folgen, die das, was durch die manuelle Therapie an Flexibilität erreicht wurde, mittels Kräftigungsübungen stabilisiert. Die passiv erreichte Funktion muss aktiv durch Übungen erhalten werden.

Foto: AdobeStock/lavizzara

Bleiben konservative Maßnahmen erfolglos, ist eine chirurgische Korrektur des Ballenzehs, bei welcher die schiefe Großzehe in eine anatomisch korrekte Position gerückt wird, meist unvermeidbar. „Für eine Operation spricht, wenn beim Patienten eine relevante Fehlstellung der Großzehe und nachvollziehbare Beschwerden vorliegen die man durch eine OP lindern kann“, sagt der Fußexperte Ullmann. Hierbei wird zunächst die spätere Beweglichkeit durch einen Eingriff an der Gelenkkapsel des Großzehengrundgelenks sichergestellt. Danach wird die Knochenachse des Mittelfußknochens und der Großzehe korrigiert, indem der Operateur den Mittefußknochen durchtrennt und anschließend in korrigierter Stellung mit Schrauben fixiert. Schließlich wird die beim Hallux valgus typische Exostose, also die Schwellung (der „Ballen“), abgetragen.

Indikationen für einen chirurgischen Eingriff sind

- ständige Schmerzen und eingeschränkte Bewegung
- fortgeschrittene Arthrose
- chronische Entzündung des Großzehenballens
- zunehmende Versteifung der Zehe

Da die langfristigen Ergebnisse bei einer gelenkerhaltenden Operation besser sind, sollte möglichst letztere erfolgen. Hier gilt jedoch dasselbe wie für gelenkerhaltende Eingriffe an Kleinzehen: Es müssen noch genügend Gelenkknorpel und eine ausreichende Beweglichkeit des Gelenks vorhanden sein. Ist dies nicht der Fall, ist eine Arthrodese, eine Versteifung des Gelenks, unvermeidbar.

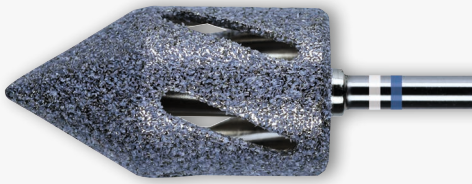
DIE FEHLSTELLUNG KORRIGIEREN, ARTHROSE VERHINDERN

Im Frühstadium zielt eine chirurgische Korrektur des Hallux valgus zum einen darauf ab, die schief gestellte Knochenachse der Großzehe dauerhaft gerade auszurichten und den Zug von Sehnen und Muskeln zu normalisieren, damit sie die Großzehe nicht noch weiter zur Seite ziehen – die Pronation, also die Einwärtsdrehung des Zehs wird verbessert. Zum anderen soll die chirurgische Korrektur des Hallux valgus aber auch der Entstehung einer Arthrose vorbeugen, um das Großzehengrundgelenk zu erhalten. Ein gesundes Gangbild soll wiederhergestellt werden: Beim gesunden Gang rollt der Fuß über die Großzehe ab, doch beim Hallux valgus ist der Abrollvorgang gestört und erfolgt über die Kleinzehen, welche die Aufgabe „übernehmen“. Dies wiederum führt zu einer Überlastung der Kleinzehen, die sich allmählich ebenfalls verformen.

OPERATIONSMÖGLICHKEITEN BEI HALLUX VALGUS

Für die Korrektur des Hallux valgus kommen verschiedene Operationsverfahren in Frage, die oft miteinander kombiniert werden.

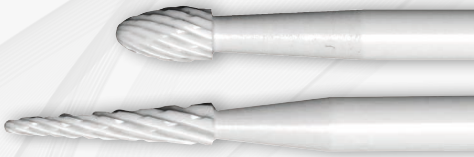
Innovative
Produkt Highlights



Hybrid TWISTER

DE 10 2014 010 033

Bearbeiten Sie flächig Hornhaut sowie Rhagaden und partielle lokale Verhornungen z. B. an Zehenkuppen und Hühneraugen mit nur einem Instrument. **Diamant** und **Keramik** verbinden sich auch hier zu einer innovativen Körnung: der Hybridkörnung.



KERA

Acht neue filigrane Formen aus **Vollkeramik** ergänzen die bestehende KERA Fräser-Serie. Die kleinen Formen finden ihren Einsatz vor allem an schwer zugänglichen Stellen wie Nagelhaut und Nagelfalz sowie unter dem Nagelrand.

Sprechen Sie jetzt
Ihre Fachhändler an!

Besuchen
Sie uns:
31.3. – 2.4.2023
Halle 9 G25

BEAUTY DÜSSELDORF

Busch®

There is no substitute for quality

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

Tel.: +49 (0) 2263 86 0
Fax: +49 (0) 2263 20741
mail@busch.eu

MADE IN GERMANY

www.busch.eu

Foto: AdobeStock/akisha

Grundsätzlich gilt: Je ausgeprägter der Hallux valgus ist, desto weiter hinten am Zehenstrahl wird operiert und desto langwieriger sind der Heilungsprozess und die Nachbehandlung, doch auch bei einer extremen Fehlstellung und Großzehenarthrose werden heute langfristig gute Ergebnisse erzielt, die mit denen einer leichten Fehlstellung vergleichbar sind. Bei der Korrektur des Hallux valgus wird nicht nur die Knochenstellung korrigiert, der Eingriff erfolgt immer auch an Muskeln, Kapseln und Sehnen.

Grundsätzlich hängt die Operationstechnik vom Grad der Fehlstellung sowie von der genauen Lokalisation der Deformität ab. Entscheidend ist hier der so genannte Intermetatarsalwinkel, also der Winkel zwischen dem ersten und dem zweiten Mittelfußstrahl. Der chirurgische Eingriff zur Korrektur des Hallux valgus kann je nach Schweregrad an verschiedenen anatomischen Bereichen des Fußes erfolgen:

- Minimalinvasive Korrektur des Hallux valgus mittels distaler Knochenumstellung am äußeren Ende der Großzehe
- Akin-Osteotomie: Hierbei handelt es sich um ein technisch relativ einfaches Verfahren zur Umstellung des Grundglieds der Großzehe. Die Osteosynthese erfolgt mittels einer Schraube. Nach der Akin-Osteotomie kann der Fuß sofort belastet werden.
- Chevron-Osteotomie und Scarf-Osteotomie: Korrekturen am Mittelfußknochen
- Lapidus-Osteotomie: Operation am Gelenk zwischen Fußwurzel und Mittelfuß

Bei leichten Fehlstellungen wird vor dem Großzehengrundgelenk operiert, bei mittleren Fehlstellungen am Mittelfußknochen (Metatarsalknochen) und bei stark ausgeprägtem Hallux valgus erfolgt die Osteotomie oder Versteifung am Metatarso-Phalangealgelenk, also der Verbindung zwischen dem Mittelfußknochen des Zehenstrahls und den Fußwurzelknochen.

Meist werden bei einer Hallux-Operation allerdings verschiedene Verfahren kombiniert, vor allem folgende:

- Osteotomie (Knochenumstellung)
- Raffung der Gelenkkapsel
- Sehnenkorrektur
- Korrektur der sehnenführenden Sesambeinchen
- Versorgung des Großzehengrundgelenkes

Je nach Art der Operation dauert die Heilung zwischen zwei Wochen und einem Jahr. ■

Christine Preiherr

EINTRETEN UND WOHLFÜHLEN

RAUM FÜR INSPIRATION

Sekundenbruchteile entscheiden, wie wir eine Umgebung wahrnehmen und ob wir uns in einem Raum wohlfühlen. Was in den eigenen vier Wänden selbstverständlich ist, spielt auch im Dienstleistungsbereich eine immer größere Rolle.

Inspiration und Ideengeber bei der Einrichtung der eigenen Praxis sind die neuen RUCK Raumkonzepte. Sie bieten innovative Konzepte und Lösungen für jeden Geldbeutel und jeden Tätigkeitsbereich: Von der platzsparenden Alles-drin-Lösung für die erste eigene Praxis bis zur spektakulären Spa- und Wellnesskabine. Basis ist dabei ein ganzheitlicher Ansatz für die Praxiseinrichtung, der neben der Produktausstattung auch Gestaltung und Design des Praxisraums mit einbezieht.

Auf Basis der drei Farbwelten "Feuer", "Wasser" und "Erde" wurden einundzwanzig fix und fertige Raumkonzepte entwickelt, die Inspiration für Ihre eigene Praxisumgebung sein sollen. Eines davon ist das Raumkonzept "Jenson", das für Behandlungen in der Fußpflege und Podologie zusammengestellt wurde. Hier werden Ihre Kunden in einem echten Wohlfühlambiente willkommen geheißen. Die harmonische Komposition aus warmer Eiche und sanft gemusterter Minttapete, die an Dänemarks feine Küstenstrände erinnert, schafft eine perfekte Umgebung für professionelle und entspannende Behandlungen am Fuß. Im Zentrum: Die RUCK® Behandlungsliege MOON.

Das Spitzenmodell der RUCK Behandlungsliegen erfüllt mit der Verarbeitung von Formholzelementen und ihrem klaren Design nicht nur optisch höchste Ansprüche. Durch ihre innovative Funktionalität erschafft die RUCK® Behandlungsliege MOON optimale Voraussetzungen für ein ergonomisches Arbeiten. Die Fußbehandlung wird so zu einem Rundum-Wohlfühlerlebnis – sowohl für den Kunden als auch für den Behandler.

- Einzigartiges Design durch die Verwendung von Formholz und hochwertigen Metallelementen.
- Optimiertes ergonomisches Arbeiten durch:
  - elektrisch verstellbare Höhe, Sitzneigung und Fußteile
  - RUCK Fußschalter mit individueller Memory-Funktion
  - die Möglichkeit, im Stehen zu arbeiten
  - den Behandlerstuhl mit Bioswing-Funktion
- Zertifizierung der RUCK® Behandlungsliege MOON als Medizinprodukt.

Wir beraten Sie gerne!

Mit unserem neuen Raumkonzepte Planer unterstützen wir Sie bei der individuellen Planung und Einrichtung Ihrer Praxis, genau abgestimmt auf Ihre persönlichen Bedürfnisse. Besuchen Sie uns in der RUCK Erlebniswelt.

RUCK®

HELLMUT RUCK GmbH
fon 07082 944 22 33
kontakt@hellmut-ruck.de
hellmut-ruck.de

Erleben Sie die RUCK Raumkonzepte auf der BEAUTY Düsseldorf | 31. März - 02. April 2023 | Halle 9, Stand B15/16

Podologie – Wissen kompakt
Hätten Sie es gewußt?

① **Erklären Sie die Verteilung des Händedesinfektionsmittels in 6 Schritten, um sicherzustellen, dass die Fingerzwischenräume, Fingerkuppen und Nagelfalze mitbenetzt werden.**

Schritt 1 ..... Schritt 2 ..... Schritt 3 ..... Schritt 4 ..... Schritt 5 ..... Schritt 6 .....

② **Die Länge der Einwirkzeit des Händedesinfektionsmittels beträgt**

60 sec. ☐ 45 sec. ☐ 30 sec. ☐

③ **Ordnen Sie folgende Begriffe den Erklärungen mit Pfeilen zu:**

Pandemie	
	Gehäuftes Auftreten einer Infektionskrankheit zeitlich und räumlich begrenzt
Epidemie	
	Erreger in einer Bevölkerung weit verbreitet, hoher Prozentsatz Immuner. Räumlich begrenzt, zeitlich nicht.
Endemie	
	Auftreten einer Infektionskrankheit, zeitlich begrenzt, räumlich nicht. Dh. über Ländergrenzen hinweg.

④ **Was ist eine Infektion?** Eindringen von _____ in den _____ , sowie deren Haftung und V _ R _ _ _ _ _ NG.

⑤ **Bringen Sie den Ablauf einer Infektion in die richtige Reihenfolge:**

① Inkubationsphase ② Invasion ③ Stationäre Phase ④ Latenzphase

⑥ **Im Bild finden Sie einen Makel. Wie würden Sie diesen benennen?**

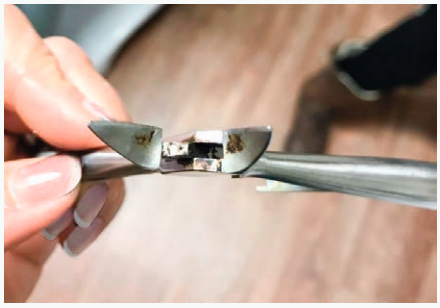


Foto: Melanie Roithner

DIE AUFLÖSUNG
finden Sie in der **PODOLOGIE 4 | 2023**, die am 6. April erscheint.

Melanie Roithner

Welche Zukunft kann eine Liebe haben, die verboten ist?

Martina Nitsche
Wir sind heute
Soul&Mate, ein Imprint
des Bookspot Verlags
ISBN 978-3-95669-182-9
376 Seiten, Taschenbuch
15,95 Euro
Auch als E-Book erhältlich!

Zusammen mit seinen Jungs ist Daniel als rebellischer Unruhestifter bekannt. Partys, legendäre Streiche und Verstöße gegen die Internatsregeln sind bei ihnen an der Tagesordnung. Doch der impulsive Abiturient hat ein Geheimnis, das er selbst seinen besten Freunden verschweigt: Er ist homosexuell. Als der junge Kaplan Sven Flory an die Schule kommt, entwickelt Daniel Gefühle für seinen neuen Lehrer, die er schon bald nicht mehr unterdrücken kann. Vor allem, weil er merkt, dass sie erwidert werden … Sven, der sich eigentlich dem Glauben seiner Kirche verschrieben hat, beginnt eine verhängnisvolle Beziehung mit Daniel. Doch der Druck, der zunehmend auf den beiden lastet, droht sie zu zerbrechen …

Die Geschichte einer unwiderstehlichen Anziehungskraft, die alle Gewissheiten in Frage stellt.

Bookspot
www.bookspot.de

Hyperhidrose an den Füßen - Teil I

„Ein bisschen zu schwitzen, das ist doch ganz normal!“ So oder so ähnlich tun viele Menschen den natürlichen Abkühlungsmechanismus des Körpers ab. Grundsätzlich haben sie mit dieser Einstellung auch recht – in manchen Fällen entwickelt sich im Laufe des Lebens allerdings krankhaftes Schwitzen, die sogenannte Hyperhidrose.

Foto: iStock-pimonpim

Wir beschäftigen uns in diesem Beitrag genauer mit dem Thema: Welche Beschwerden zieht die Erkrankung nach sich? Wie entsteht sie? Und was hilft konkret bei Hyperhidrose an den Füßen?

SCHWITZEN – WARUM EIGENTLICH?

Wie die Vögel und alle übrigen Säugetiere zählt auch der Mensch zu den homoiothermen, also gleichwarmen, Lebewesen. Das bedeutet, sein Organismus ist darauf ausgelegt, durchgängig dieselbe Körpertemperatur aufrechtzuerhalten. In einer kalten Umgebung beginnt er zu zittern, um sich durch Muskelarbeit aufzuwärmen – in warmer Umgebung schwitzt er und nutzt dabei die Verdunstung der gebildeten Flüssigkeit als Abkühlung.

Damit die Schweißproduktion zum richtigen Zeitpunkt einsetzt und wieder versiegt, ist die Haut von speziellen, temperaturfühlenden Nerven durchzogen. Sie melden dem Gehirn, wenn es um den Körper herum zu warm wird oder wenn die Haut bedingt durch Anstrengung überhitzt. Das Gehirn aktiviert dann wiederum Nerven, die die Arbeit der Schweißdrüsen anregen. Sobald der Körper zur normalen Temperatur zurückgekehrt ist, hört er auf zu schwitzen. Durchschnittlich scheiden die knapp drei Millionen Schweißdrüsen so mehrere Liter Flüssigkeit pro Tag aus.

WENN SCHWITZEN KRANKHAFT WIRD

Von Hyperhidrose ist in der Medizin die Rede, wenn der Prozess zur Schweißbildung von der Norm abweicht und langfristig ein gesundes Maß überschreitet. Bei Untersuchungen lässt sich klar feststellen, dass diese Schweißmenge nicht für die Regulation der Körpertemperatur notwendig ist – mitunter gibt der Körper (ganz ohne vorherige körperliche Anstrengung) so viel Flüssigkeit ab, dass Tropfen und sogar Rinnsale entstehen. Die Beschwerden treten spontan auf oder werden durch Belastungen wie Stress oder Temperaturwechsel in der Umgebung angestoßen.

Nach derzeitigem Stand der Forschung entwickelt sich eine Hyperhidrose, wenn das vegetative Nervensystem die Schweißdrüsen zu stark oder zu früh stimuliert.

Schätzungen zufolge sind in Deutschland rund eine Million Menschen von Hyperhidrose betroffen. Die Dunkelziffer könnte allerdings weitaus höher liegen: Viele Betroffene wagen sich aus Scham und Angst vor Verurteilung nicht in die Arztpraxis. Verstärktes Schwitzen wird in weiten Teilen der Gesellschaft, und speziell im beruflichen Umfeld, immer noch als Tabuthema betrachtet.

FORMEN DER HYPERHIDROSE

Mediziner:innen unterteilen krankhaftes Schwitzen in mehrere Formen. Je nach Art der Hyperhidrose kann die Behandlung unterschiedlich ausfallen – daher ist eine sorgfältige Diagnose vor Beginn der Therapie essenziell.

Foto: AdobeStock/Andrey Popov

Nach Ursache der Erkrankung sind zwei Formen bekannt:

Primäre Hyperhidrose
Hier lässt sich keine Ursache für die Fehlregulation ausfindig machen. Klar ist lediglich, dass die Betroffenen schneller und mehr schwitzen als gesunde Altersgenossen. Nicht nur körperliche Anstrengung oder hohe Temperatur kann das Schwitzen anregen, auch Stress und andere psychische Belastungen kommen als Auslöser infrage. Häufig entwickelt sich die primäre Hyperhidrose während der Pubertät und verschwindet später von selbst wieder – ohne eine spezielle Therapie.

Sekundäre Hyperhidrose
Im Fall der sekundären Hyperhidrose kann der Arzt/die Ärztin den Auslöser für die gestörte Regulation der Schweißproduktion ermitteln. Krankhaftes Schwitzen ist dabei die Folge bestimmter Medikamente, einer Erkrankung oder natürlicher Prozesse im Körper. Mögliche Ursachen sind zum Beispiel Veränderungen im Hormonhaushalt, wie sie im Rahmen einer Schwangerschaft, der Wechseljahre oder durch eine Schilddrüsenüberfunktion entstehen. Daneben zählen auch psychische Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes, Infektionskrankheiten oder Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems zu den bekannten Auslösern.

Zusätzlich erfolgt eine Unterscheidung der Hyperhidrose nach ihrer Lokalisation. Die am weitesten verbreiteten Arten sind nach dieser Unterteilung verstärktes Schwitzen ...

- ... am ganzen Körper (generalisierte Hyperhidrose)
- ... unter den Achseln (axilläre Hyperhidrose)
- ... an den Händen (palmare Hyperhidrose)
- ... an den Füßen (plantare Hyperhidrose)

Seltener zeigt sich Hyperhidrose im Bereich von Kopf, Gesicht, Leisten und/oder Genitalien. Mitunter entstehen auch kombinierte Formen der Erkrankung.

BESCHWERDEN UND FOLGEN DER PLANTAREN HYPERHIDROSE

Wer unter krankhaftem Schwitzen an den Füßen leidet, ist häufig einem hohen Leidensdruck ausgesetzt. Zwar bleibt das „Problem“ weniger sichtbar als bei anderen Formen der Hyperhidrose – doch macht hier insbesondere die Geruchsbildung einen äußerst belastenden Faktor für Patient:innen aus.

Zu den klassischen Symptomen und Folgen zählen:

- starke Schweißbildung, speziell im Bereich der Fußsohlen und Zehen
- unangenehmer Geruch (umgangssprachlich Käsefüße), weil Mikroorganismen an den Füßen oder Schuhen den Schweiß verstoffwechseln
- über längere Zeit feuchte Socken und Schuhe, gerade außer Haus kalte Füße
- Gangunsicherheiten wegen der Feuchtigkeit im Schuhwerk
- erhöhtes Risiko für Fuß- und Nagelpilz

Liegt eine sekundäre Hyperhidrose vor, können im Rahmen der Grunderkrankung noch weitere Symptome entstehen. In vielen Fällen zieht krankhaftes Schwitzen an den Füßen außerdem psychische Folgen nach sich: Die Betroffenen schämen sich so sehr für ihren Fußgeruch, dass sie sich nicht mehr trauen, offene Schuhe zu tragen oder in Gesellschaft ihre Schuhe auszuziehen. Ist der Geruch auch bei geschlossenem Schuhwerk wahrnehmbar, ziehen sich einige von ihnen gänzlich aus dem sozialen Leben zurück. Schlimmstenfalls entwickelt sich eine Angststörung. ■

Jenni Graf

Weiterlesen
Den zweiten Teil des Artikels lesen Sie in der **Podologie 4 | 2023,** die am 6. April erscheint.

Buchtipp: Kinderfüße richtig pflegen

Kleine Füße brauchen große Aufmerksamkeit: Dieser kompakte Ratgeber von Autorin Maren Bloß widmet sich der richtigen Behandlung von Kinderfüßen – mit vielen hilfreichen Anregungen und Tipps. Maren Bloß leistet Hilfestellung für den Kindergarten sowie beim Schuhkauf und erläutert, welche Werkzeuge für die Füße der Kleinen am besten geeignet sind. Auch die Themen Warzen, Fußpilz und Verletzungen werden behandelt, übersichtlich und stets zugeschnitten auf empfindliche Kinderfüße.

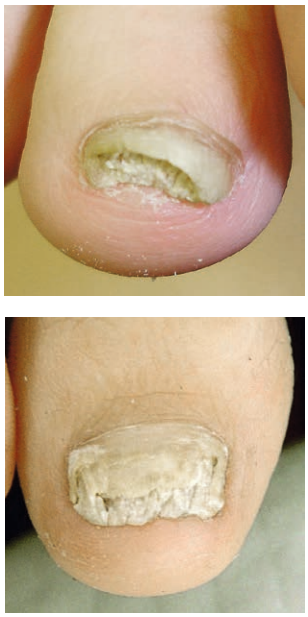
Fotos: Maren Bloß

NOCH SO KLEIN UND SCHON EIN NAGELPILZ

An einem Haut- oder Nagelpilz zu leiden ist weder etwas Unhygienisches noch etwas, wofür man sich schämen müsste. Viele Menschen leiden darunter. Ein gesunder Nagel lässt sich nicht ohne Weiteres infizieren. Hierzu sind verschiedene Faktoren nötig. Meist sind Verletzungen des Nagels, innere Erkrankungen oder eine Schwäche des Immunsystems dafür verantwortlich, dass dieser Pilz zum Ausbruch kommt. Bei der Behandlung eines Nagelpilzes sollte genau darauf geachtet werden, welcher Teil des Nagels befallen ist. Die Therapieform der Pilzbehandlung richtet sich in erster Line nach dem befallenen Bereich sowie dem Krankheitserreger. Wegen des sehr langsamen Nagelwachstums ist darauf hinzuweisen, dass eine Therapie für die Fußnägel durchaus zwischen zwölf und 20 Monaten liegen kann. Die Heilungschance bei Fußnägeln liegt bei ca. 75 Prozent.

Um herauszufinden, ob es sich wirklich um einen Nagelpilz handelt, ist eine ganz genaue Diagnostik (Labor) wichtig.

Bei Erwachsenen ist die Behandlung von Nagelpilzen schwer, noch



Nagelpilz

Diagnostizierte Schuppenflechte (kein Pilzbefall/Laborkontrolle)

Unbedingt eine Labordiagnostik einholen. Manche Erkrankungen sind auch für den Arzt nicht mit dem bloßen Auge zu unterscheiden.

schwieriger gestaltet sich die Therapie bei Kindern. Hier sind medikamentöse Möglichkeiten in Tablettenform fast auszuschließen.

HINWEIS FÜR ELTERN

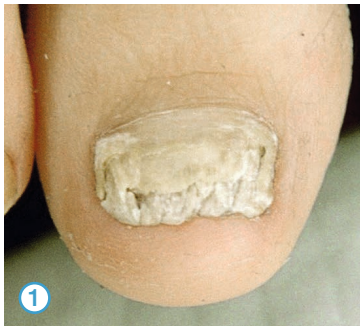
Wenn der Verdacht auf einen Nagelpilz beim Kind besteht, sollte ein Hautarzt aufgesucht werden, um eine genaue Diagnose zu stellen. (Wichtig! Nur die Labordiagnose gibt genauen Aufschluss). Sollte sich eine Pilzerkrankung herausstellen, ist die Behandlung mit Arzneimitteln unumgänglich.
Es wäre ratsam, zur ärztlichen Therapie einen Podologen hinzuzuziehen. Der Podologe berät die Patienten, kontrolliert das Wachstum des Nagels und kann Veränderung feststellen.

Während der Behandlung wird der befallene Nagel regelmäßig (alle zwei bis drei Wochen) abgeschliffen und lose Nagelteile entfernt. Dieses ist in den meisten Fällen schmerzfrei.

REGELN FÜR DIE THERAPIE ZU HAUSE

- Bei einem Nagelpilz muss zeitgleich der gesamte Fuß mitbehandelt werden, um eine erneute Eigenansteckung von der Haut aus zu vermeiden.
- Nach jeder Wasseranwendung braucht die Haut trotz abtrocknen noch 15 Minuten, um richtig trocken zu werden. Bitte diese Zeit beachten und dann Strümpfe anziehen.
- Keine Strümpfe aus Synthetik (Perlon) tragen. Lederschuhe tragen, dem Fuß soviel Luft wie möglich verschaffen.
- Jeden Schuh in monatlichem Abstand mit zum Beispiel Sagrotan desinfizieren. Den Schuh richtig „durchnässen“ und zwei Tage trocknen lassen (Heizung, Sonne, Ofen etc.).
- Zu Hause eigenes Handtuch benutzen (dies bitte kochen).
- Täglich die Medikamente auftragen. Nur Konsequenz führt zum Erfolg.
- Den Behandlungsabstand in der Praxis von vier Wochen nicht überschreiten. ■

BESCHREIBUNG EINES THERAPIEVERLAUFES



① Neunjähriges Mädchen mit diagnostiziertem Nagelpilz
② Der Nagelzustand nach dem Abtragen. Aufgrund der Schwere der Erkrankung und schon langwierigen Lacktherapie wurde hier vom Arzt eine Tablettenkur verordnet.
③ Zehn Wochen später! Der gesunde Nagel schiebt sich langsam nach vorne
④ Zustand nach 15 Monaten! Regelmäßiges Abschleifen alle vier Wochen sowie zusätzliches Auftragen einer Fungizidlösung hat zur erfolgreichen Behandlung geführt.

Maren Bloß
„Kinderfüße richtig pflegen“
Verlag Neuer Merkur
ISBN 978-3-937346-49-6
108 Seiten, kartoniert, 1. Auflage
Erhältlich unter:
www.fachbuchdirekt.de

DIESE THEMEN ERWARTEN SIE IN AUSGABE 4|2023

DIABETES IM FOKUS

15 Prozent der Diabetiker in Deutschland leiden an schlecht heilenden chronischen Fußwunden. Eine schnelle Behandlung und die richtige Fußpflege sind hier entscheidend.

MIETRECHT, WAS PRAXISINHABENDE WISSEN SOLLTEN

Die allermeisten Praxen werden in gemieteten Räumen betrieben. Daraus folgt, dass Grundzüge des Mietrechts bekannt sein sollten. Dabei geht es vor allem darum, die gegenseitigen Rechte und Pflichten zu kennen.

PRÜFPFLICHT HEILMITTELVERORDNUNG

Die Prüfpflicht der Therapeuten ist ein stark umstrittenes Thema. Nichts desto trotz kommt man aktuell nicht um eine Korrektur falsch/oder unvollständig ausgestellter Verordnungen herum.

Praxis für Podologie
sucht **Podologin/Podologen (m/w/d)**
in Voll-/oder Teilzeit

in München (Harras). 4-Tage-Woche,
zentrale Lage und eigener Behandlungsraum.
Tel. 089 76702204 E-Mail: office@podopedes.de

Podologie Praxis München Land / Ost zu verkaufen

- Gut gehende Praxis (~63 m²) für Podologie zu verkaufen.
- 2 Kabinen mit kompletter Ausstattung, Nasstechnik, Elektr. Behandlungsstühle, Vitrinen mit Verkaufsartikel
- Großer Kundenstamm vorhanden !! Näheres bei Interesse.
- Preis nach Vereinbarung

Kontakt: podopraxismueost@web.de

Impressum

Podologie – Zeitschrift für die medizinische Fußpflege • 74. Jahrgang

Herausgeberin: Dr. Angelika Schaller

Verlagsleitung / Prokuristin: Elke Zimmermann,
E-Mail: elke.zimmermann@vnmonline.de, Telefon: (0 89) 31 89 05-76, Fax: (0 89) 31 89 05-53

Chefredaktion: Ulrike Moser, E-Mail: ulrike.moser@vnmonline.de

Redaktionsbeirat: Prof. Dr. Dietrich Abeck, München; Dr. Bettina Born, Reutlingen; Zürich; Elvi Foss, Podologin, Wundtherapeutin, Wadern; Dr. med. Pierre Foss, Dermatologe, Wadern; Klaus Grünewald, Braunschweig; RA Thomas Hollweck, Berlin; Priv.-Doz. Dr. Thomas Klycsz, Bad Kötzting; Beatrix Negel-Riegel, Podologin, Bernau; Priv.-Doz. Dr. Dr. Friedrich von Rheinbaben, Monheim; Dr. med. Norbert Scholz, Krefeld; Prof. Dr. Maximilian Spraul, Rheine; Prof. Dr. Manfred Wolff, Witten

Layout: H2Design, Thomas Heindl

Zur Zeit gültige Anzeigenpreisliste Nr. 50a vom 1. Oktober 2022

Informationen über Symposien und Fortbildungen: Podologie-Fortbildung:
Telefon: (0 89) 31 89 05-15 (Ulrich Bartel), E-Mail: akademie@vnmonline.de

Abonnenten- und Kundenservice:
Leserservice Verlag Neuer Merkur, 65341 Eltville, Telefon: (0 61 23) 9 23 82 30,
Fax: (0 61 23) 9 23 82 44, E-Mail: verlagneuermerkur@vuservice.de,
Servicezeiten: Montag bis Freitag 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Podologie erscheint 10 × im Jahr. Jahresabonnement 125,– Euro. Für Referendare, Studenten, Schüler und Azubis gegen Einsendung einer entsprechenden Bescheinigung 63,– Euro. Einzelheft 17,– Euro. Die Euro-Preise beinhalten die Versandkosten für Deutschland und Österreich. Der Abonnementpreis für die Schweiz wird zum Zeitpunkt des Abschlusses aktuell berechnet und beinhaltet die Versandkosten für die Schweiz. Bei Versand ins übrige Ausland werden die Porto-Mehrkosten berechnet.

Die Abodauer beträgt ein Jahr. Das Abo verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht zwei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Rabatte für Sammelabonnements auf Anfrage.

Schulen, Klassen, Lehrer: Tel.: (0 89) 31 89 05-54, Fax: (0 89) 31 89 05-53,
E-Mail: buchbestellung@vnmonline.de

Buchbestellservice: Verlag Neuer Merkur, Kundenservice, 74569 Blaufelden
Telefon: (0 79 53) 88 36 91, Fax: (0 79 53) 88 31 60, E-Mail: buchbestellung@fachbuchdirekt.de

Verlag Neuer Merkur GmbH, Postfach 12 53, D-82141 Planegg, Behringstraße 10, D-82152 Planegg,
Telefon: (0 89) 31 89 05-0, Fax: (0 89) 31 89 05-53 (Zugleich Anschrift aller Verantwortlichen)

Druck: Holzmann Druck GmbH & Co. KG, Gewerbestraße 2, 86825 Bad Wörishofen

ISSN 1430-8886

Geschäftsführer: Burkhard P. Bierschenck

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskriptes gehen das Recht der Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien für die Dauer des gesetzlichen Urheberrechts an den Verlag über. Der Autor räumt dem Verlag räumlich und mengenmäßig unbeschränkt ferner folgende ausschließliche Nutzungsrechte am Beitrag ein: • das Recht zur maschinenlesbaren Erfassung und elektronischen Speicherung auf einem Datenträger und in einer eigenen oder fremden Online-Datenbank, zum Download in einem eigenen oder fremden Rechner, zur Wiedergabe am Bildschirm sowie zur Bereithaltung in einer eigenen oder fremden Offline-Datenbank zur Nutzung an Dritte • die ganze oder teilweise Zweitverwertung und Lizensierung für Übersetzungen und als elektronische Publikationen. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Alle in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen und dem Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht vollständig auszuschließen. Daher erfolgen alle Angaben ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Verlages oder der Autoren. Sie garantieren oder haften nicht für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungsausschluss).
© Copyright by Verlag Neuer Merkur GmbH

Verlagskonten:
Sparkasse München: IBAN DE65 7015 0000 0042 1738 23,
BIC SSKMDEMM

Verlagskonto für Abonnementgebühren:
HypoVereinsbank München: IBAN DE79 7002 0270 0002 7387 75, BIC HYVEDEMMXXX

Gerichtsstand: München

Der Verlag Neuer Merkur GmbH und seine Publikationen:

dental labor · DENTAL DIGITAL · rhw management · Podologie · DENTAL plus · rhwpraxis · PODOLOGIE praxis

Foto Cover: AdobeStock/Philip

Foto: AdobeStock/Nobilior

Podologie Fachteil

FÜR DIE PRAXIS

Kinderfüße brauchen Beachtung 28

Fußkontrolle zu Hause 32

Unguis incarnatus:
So früh wie möglich therapieren 34

Persönliche Schutzausrüstung - Teil I 38

RECHT & GELD

Ausfallhonorar 40

Urteile 42

So klein und oft schon krank

Kinderfüße brauchen Beachtung!

Wie steht es eigentlich um die Füße unserer Kinder? Das Thema, so klagen Podologen, führe leider ein Schattendasein, dabei zeigen Studien, dass hier nicht alles im grünen Bereich ist. So haben etwa Kinder im Vorschulalter häufig keine gerade Großzehe mehr! Was läuft da schief? Und wie können Podologen zur Fußgesundheit der Jüngsten beitragen?

Foto: AdobeStock/pressmaster

Im Rahmen des Österreichischen Forschungsprojekts „Kinderfüße-Kinderschuhe“ wurden im Jahr 2012 insgesamt 858 Kinder in zwölf Kindergärten in ganz Österreich untersucht und auch eine Folgestudie desselben Forschungsteams aus dem Jahr 2018 in Kooperation mit der Krankenkasse Salzburg (GKK) widmete sich der Fußgesundheit der Kinder. Das Resultat beider Studien unter Leitung des Sportwissenschaftlers Dr. Wieland Kunz war alarmierend: Nur bei 24 Prozent der Kinder stand die Großzehe noch gerade, vier von fünf Kindern hatten also bereits im Kindergartenalter eine schiefe Großzehe - einen Hallux valgus! Die Ursache ist falsches Schuhwerk, so trägt das Gros der Kinder Schuhe, die teils sogar mehrere Größen zu klein sind. Von den in der Studie begutachteten 1898 Schuhen waren 1638 kürzer als es die Schuhgröße hätte erwarten lassen, einige sogar um vier Größen. „86 Prozent der Kinderschuhe sind

Foto: AdobeStock/New Africa

viel zu kurz produziert … da scheint ein System der Hersteller zu Grunde zu liegen“, sagt Studienleiter Kinz, „vermutlich besteht die Zielsetzung, dass Eltern häufiger neue Kinderschuhe kaufen müssen. Dafür nehmen die Firmen sogar in Kauf, dass die Kinder Fußschäden bekommen.“ [1]

Der besorgniserregende Befund gilt nicht nur für Österreich, Untersuchungen zeigen, dass auch 66 Prozent der deutschen Kinder im Vorschulalter die Füße in zu kurze Schuhe quetschen. Das Drama spielt sich unscheinbar ab: Viele Eltern überprüfen die Passform der Schuhe, indem sie ihre Kinder befragen. Dies ist jedoch höchst problematisch, da Kinder bis etwa zum zehnten Lebensjahr wegen eines noch nicht ausgereiften Nervensystems meist gar nicht spüren, wenn ihre Schuhe zu klein sind. Zudem sind die Füßchen noch fettgepolstert und weich und passen sich dadurch dem Schuh an. Zur Passformkontrolle bringt auch die beliebte Methode nichts, vorne auf die Schuhspitze zu drücken, da das Kind den Fuß dabei reflexartig zurückzieht. Auch die „Fersenprobe“, der Test, ob hinten genug Spielraum vorhanden ist, funktioniert nicht: Hier wird das Kind den Fuß automatisch vorne zusammenquetschen, um hinten „Platz zu machen“. Last but not least kann die richtige Größe auch nicht ermittelt werden, indem man den Schuh von außen gegen die Fußsohle hält, da die Innenlänge des Schuhs sich meist deutlich von der Außenlänge unterscheidet.

Die Folgen von dauerhaft zu kleinen Kinderschuhen können gravierend sein: Es kann zu Zehenfehlstellungen, Schmerzen im Knöchel und Fehlstellungen der Wirbelsäule kommen – viele dieser Beschwerden beginnen bereits im Kindesalter. Experten empfehlen deshalb dringend, stets auf die Innenlänge von Kinderschuhen zu achten und in Schuhgeschäften oder beim onlineshopping auf deren Vermessung zu bestehen. Nur so kann sichergestellt werden, dass im Schuh die erforderlichen zwölf bis 17 Millimeter Spielraum gegeben sind, so dass die Schuhe mindestens ein halbes Jahr getragen werden können.

Was für Kinderschuhe gilt, sollte im Übrigen auch für Kindersocken gelten. Auch sie müssen dem

Foto: AdobeStock/Ventura

Fuß ausreichend Platz lassen, am besten sollten die Socken so reichlich bemessen sein, dass sie über vier bis fünf Größen passen. Zudem müssen Kindersocken der Fußform entsprechen und dürfen keinesfalls vorne spitz zulaufen, damit die Zehen ausreichend Platz haben und nicht von den Socken eingeschnürt werden.

VORSORGE BEIM PODOLOGEN IST WICHTIG

Zwischen dem dritten und sechsten Lebensjahr wachsen Kinderfüße rasant – durchschnittlich einen Millimeter pro Monat, in einem Jahr also um bis zu drei Schuhgrößen. Babyfüßchen sind noch rundlich und wirken pummelig, da sie gut mit Fett gepolstert sind. Die Entwicklung der weichen und biegsamen Knorpel zu festen Knochen erfolgt vor allem zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr, in dieser Phase muss die natürliche Form von Kinderfüßen daher von gesunden Schuhen unterstützt werden. Eltern müssen besonders sorgsam darauf achten, dass die kleinen Füße nicht in zu enge Schuhe gezwängt werden, denn dies kann zu Knick-Senk- und Spreizfüßen, Zehenfehlstellungen und Haltungsschäden, aber auch zu Nagelbett entzündungen und eingewachsenen Nägeln führen – letztere sind bei Kindern häufig.
Bei Druckstellen und geröteten Stellen am Kinderfuß sollten Eltern daher sofort an zu enge Schuhe denken und diese auswechseln. Podologen empfehlen, den Zehen-Spielraum der Schuhe regelmäßig zu überprüfen. Viele podologische Praxen bieten Vorsorge-Untersuchungen für Kinder und professionelle Beratung für Eltern zur richtigen Pflege von Kinderfüßen an, etwa zum richtigen Schneiden der Zehennägel, um deren Einwachsen sowie Entzündungen vorzubeugen. Podologen betonen wie wichtig die podologische Untersuchung von Kindern und Jugendlichen ist, um spätere Probleme zu vermeiden – in einigen Ländern ist der vorsorgliche Podologie-Check daher bereits Teil der Schuluntersuchung.

DIE BESTE PRÄVENTION: BARFUSSLAUFEN

In einer weiteren Studie[2] widmete sich das Forscherteam um Wieland Kinz der Frage, wie Barfußlaufen den Füßen nützt. Ausgangspunkt der Untersuchung war Japan, wo es Kindergärten gibt, in denen die

Übrigens:
Das Interview mit der podologischen Praxis„STETS gesunde Füße“ zum Thema Kinderfüße lesen Sie in der **Podologie 4 | 2023**, die am 6. April 2023 erscheint.

Foto: AdobeStock/Africa Studio

Kleinen immer barfuß laufen. Für die Forscher war dies eine einzigartige Gelegenheit, innerhalb derselben Bevölkerungsgruppe einen direkten Vergleich zwischen Barfußläufern und Schuhträgern zu ziehen. Im Fokus stand hierbei der Großzehenwinkel, der umso größer wird, je kürzer die Schuhe sind und als Nachweis einer Schädigung der Füße dient. Die Wissenschaftler hatten erwartet, dass jene Kinder, die passende Schuhe mit ausreichend Bewegungsfreiraum für die Zehen trugen, vergleichbar gute Werte beim Großzehenwinkel haben, wie die Kinder, die barfuß laufen. Doch die Überraschung war groß: Die Barfuß-Kinder hatten signifikant seltener einen Hallux valgus, also eine schräg gestellte Großzehe als die Kinder, die Schuhe trugen und zwar auch dann, wenn die Schuhe optimal passten.

Studienleiter Wieland Kinz schlussfolgert daraus: „Schuhe können Füße schädigen, Barfußgehen beugt vor. Und es macht die Füße widerstandsfähiger gegen negative Einflüsse.“ Der Experte empfiehlt, Kinder so oft es nur geht, barfuß laufen zu lassen, denn so entwickeln sich die kleinen Füße optimal. Beim Barfußlaufen wird die Muskulatur geschult und gestärkt – je abwechslungsreicher die Bodenbeschaffenheit, desto besser, denn umso vielfältiger sind auch die Impulse an die Muskulatur und die Fußsohlennerven. Eine kräftige Muskulatur, so Kinz, sei die allerbeste Voraussetzung für gesunde Kinderfüße. ■

Christine Preiherr

WAS KINDERFÜSSEN GUT TUT

Die Eltern-Beratung beim Podologen ist eine wichtige Unterstützung für die gesunde Entwicklung von Kinderfüßen. Weitere Tipps für Mütter und Väter, denen die Fußgesundheit ihrer Sprösslinge am Herzen liegt:

- Für eine kräftige Fußmuskulatur und eine gute Mineralisierung des Fußskeletts sollten Kinder so viel wie möglich barfuß oder strumpfsockig laufen oder krabbeln.
- Spielerische Fußgymnastik stärkt die Fußmuskeln: ein Stück Stoff mit den Zehen vom Boden aufheben oder in einem Buch blättern – Übungen wie diese kräftigen zudem das Fußgewölbe.
- Fußnägel möglichst feilen statt schneiden und dabei stets einen schmalen weißen Rand stehen lassen. So bleibt die schützende Funktion des Nagels erhalten.
- Niemals die Ecken der Nagelkanten beschneiden, da so die Nagelbetttaschen beschädigt werden und die Nagelecken einwachsen können.
- Die Nägel stets im trockenen Zustand schneiden, da Nägel ebenso wie Haut im Wasser aufquellen und die Verletzungsgefahr beim Schneiden steigt.
- Beim Schuhkauf eine bekannte Faustregel beachten: Vor den Zehen muss ein Daumen breit als Pufferzone oder Bewegungsspielraum vorhanden sein. Am besten trägt das Kind bei der Schuh-Anprobe Zehensocken, dies gewährleistet, dass der Schuh nicht zu eng gekauft wird, da Zehensocken mehr Platz im Schuh einnehmen.
- Ein Kind braucht erst dann Schuhe, wenn es draußen sicher laufen kann. Kinderfüße sollten nicht zu früh in Schuhen stecken, um eine möglichst natürliche Entwicklung des Fußes zu ermöglichen: Das Kind sollte reichlich „Barfußzeiten“ bekommen!
- Kinderschuhe möglichst in einem Fachgeschäft mit einer professionellen Beratung kaufen.
- Einlagen nur dann in die Kinderschuhe legen, wenn sie vom Arzt verordnet wurden
- Regelmäßige Fußpflege sollte schon früh eingeübt werden und denselben Stellenwert haben, wie das tägliche Zähneputzen.

[1] www.ots.at/presseaussendung/OTS_20180409_OTS0012/kinderschuhe-hersteller-produzieren-falsche-schuhgroessen

[2] Footwear Science: https://doi.org/10.1080/19424280.2020.1853826

Fußkontrolle zu Hause

Foto: AdobeStock/Fotolyse

Podolog:innen werden täglich damit konfrontiert, dass Patient:innen die Grundlagen der täglichen Fußpflege nicht kennen, sind sie auch noch so einfach.

Es beginnt im Allgemeinen schon damit, dass den wenigsten Patienten wirklich bewusst ist, dass man Schuhe nicht nur von außen vom Staub und Schmutz reinigen sollte, sondern auch den, leider meist vernachlässigten Innenbereich des Schuhs, inklusive der in den Schuhen befindlichen Sohlen, gepflegt werden sollte.

Es gibt kaum Patient:innen, die einen Griff in den Schuh für eine Kontrolle zur Gewohnheit hat, geschweige denn, den Schuh von innen kontrolliert, aussaugt oder ausreinigt.

Bei der richtigen Pflege des Schuhes von Innen und Außen könnten sehr viele Beschwerden oder Probleme an den Füßen bereits im Vorfeld beseitigt werden. Nähte können im Laufe der Zeit zu gefährlichen Druckstellen führen, insbesondere wenn sich der Träger der Schuhe nicht darüber bewusst ist, dass er / sie eine eventuelle Neuropathie hat. Oft sind bereits Folgeschäden von Diabetes vorhanden, der Diabetes jedoch noch nicht erkannt. Aber auch andere Grunderkrankungen können zu Nervenstörungen führen. Somit ist es wichtig, dass man frühzeitig lernt, seinem Innenschuh eine gewisse Aufmerksamkeit zu schenken.

Zu einer therapeutischen podologischen Behandlung muss eine ständige Kontrolle der Schuhe bei jedem Besuch dazugehören. Hier können Fremdkörper entdeckt, defekte Nähte gefunden, ausgefranste Sohlen, Wollreste von Socken und vieles mehr gefunden werden. Gleichzeitig schult dies den Patienten, wie so eine korrekte komplette Kontrolle des Schuhes

Fotos: Maike Sörensen

Foto: AdobeStock/Adam Borkowski

aussehen könnte / sollte, die dann zu Hause durchgeführt werden muss.

Socken sollten ebenfalls in den Fokus gerückt werden, gerade bei Kleinkindern sind diese viel zu oft zu klein und drücken die kleinen empfindlichen Kinderzehen zusammen.

Fotos: Maike Sörensen

Hier gilt die Faustformel:
Die Länge eines Fußes entspricht dem Umfang einer Faust des Menschen. Hier können die Patienten sehen, ob ihre Socken / Strümpfe zu ihrem Fuß passen. CAVE: Sockengrößen unterliegen keinerlei Norm, hier ist den Herstellern / Produzenten freie Hand gelassen. So kommt es auch dazu, dass es die Größe von z. B. „36 bis 39“ für Socken gibt. Sie lassen sich ja ziehen. MERKE: Man legt einen Socken an, man zieht ihn nicht an.

Der Zehenzwischenraum sollte täglich kontrolliert werden. Ist dieser sehr eng, so kann man z.B. mit einem Q-Tipp / Wattestäbchen hier eine Reinigung vollziehen. Bewährt hat sich auch einen langen dünnen Maler und Lackierer-Pinsel für die Reinigen zu nutzen.
Achtung: sollte es eine Interdigitalmykose geben, so wäre der Pinsel zu entsorgen. In diesem Fall eignen sich Einmalprodukte bis die Pilzerkrankung abgeheilt ist.

Als Hilfsmittel zum Eincremen für den Fuß kann man wunderbar eine Maler -und Lackiererrolle nutzen. Diese ist waschbar und sehr nützlich, gleichzeitig eine recht preiswerte Möglichkeit für jeden, sich auch bei Problemen mit dem Rücken, die Fußsohlen einzucremen.

Fußnägel richtig schneiden / feilen: hier kommt es auf viele Faktoren an, zum einen sollten Nägel nie zu kurz abgeschnitten werden. Ein kleiner weißer Rand wäre die ideale Länge eines gesunden Fußnagels. Ecken sollten nur im Notfall herausgeschnitten werden. Der Nagelfalz und auch die Nagelhaut sollen so wenig wie möglich entfernt oder gereizt werden.

Die Aufgabe der Nagelhaut ist es, den Nagel bzw. den Körper vor dem Eindringen von Fremdkörpern bzw. Keimen zu schützen. Als Vergleich: schauen Sie sich einmal Ihre Fenster zu Hause an. Der Kitt, der die Scheiben hält, hat eine ähnliche Aufgabe: kein Wasser / Wind in das Haus rein zu lassen.

Die Fußsohle braucht hin und wieder etwas besondere Zuwendung: Gönnen sie ihr 1 bis 3 x pro Woche eine kurze Gymnastik mit einer kleinen Faszienrolle. Hierbei wird der Fuß über die Rolle geführt, die Plantarfaszie kann sich dadurch lockern und die Verklebungen werden gelöst.

Gleichzeitig noch eine zeitlich kurzgefasste Fußgymnastik für die Zehen und Gelenke und Ihr Fuß wird es Ihnen danken.

Zum Abschluss gönnt man dem Fuß noch ein wohltuendes Bad und rundet so die Heimpflege komplett ab. ■

Maike Sörensen

TIPP

Fußbäder sind für die Heimpflege eine sinnvolle Ergänzung. Dies kann sogar eine gute Therapie für Problemfüße sein: So eignet sich z.B. Eichenrinde hervorragend bei Schweißfüßen, basische Bäder bei Übersäuerung oder Gicht, Entzündungen können mit Kernseife gelindert werden sowie Wechselbäder / -dusche nach Pfarrer Kneipp lassen die Füße wieder gut durchbluten, was auch beim Barfußlaufen eine tolle Wirkung auf die Füße hat.

Unguis incarnatus:
So früh wie möglich therapieren!

Ist der Nagelfalz hochrot und geschwollen und tut höllisch weh? Drückt sich der Nagel tief in den Falz? Dann liegt die Diagnose auf der Hand: Die oder der Betroffene leidet an einem Unguis incarnatus, einem eingewachsenen Nagel. Dieser ist keine Kleinigkeit – ein Unguis incarnatus sollte schnell behandelt werden, um Komplikationen zu vermeiden.

Es fängt scheinbar harmlos an: Am Zeh ist ein dezenter Druck zu spüren, nicht weiter schlimm. Doch, wenn nicht schon jetzt, in der Frühphase des eingewachsenen Nagels, interveniert wird, nimmt das Druckgefühl kontinuierlich zu und der, wie ein Fremdkörper in das Gewebe drückende Nagel, reizt dieses immer mehr. Infolge der Gewebeverletzung kommt es schließlich zu einer Paronychie, einer Entzündung des Nagelfalzes und des Nagelwalls, die mit charakteristischen Symptomen einhergeht:

- einer Schwellung des Nagelwalls
- einer roten oder bläulich-roten Verfärbung der Nagelumgebung
- einer Überwärmung des Gewebes

Häufg dringen überdies Hautbakterien in das entzündete Gewebe ein, so dass sich dieses eitrig infiziert. Unbehandelt kann sich die Infektion dann schnell in die Nagelumgebung und auf das Nagelbett ausdehnen – Mediziner sprechen bei einer Entzündung der Nagelumgebung von „Panaritium paraunguale“ und bei Erkrankung des Nagelbetts von „Panaritium subunguale“. Persistiert die Infektion über längere Zeit, bildet sich schließlich „wildes Fleisch“, also übermäßiges Granulationsgewebe, das wegen seiner lockeren Gewebestruktur und vieler Blutgefäße schnell blutet. Ein Teufelskreis setzt sich in Gang: „Wildes Fleisch“ sondert Wundsekret ab, dadurch kommt es zur Mazeration, das heißt, Haut und Nagel weichen auf. Dies wiederum reizt den Nagelwall und das Nagelbett noch mehr und verschlimmert das Krankheitbild des Unguis incarnatus. Um diese Komplikation zu verhindern, muss daher auch das Hypergranulationsgewebe therapiert werden.

MEIST KOMMEN MEHRERE URSACHEN ZUSAMMEN

Genetische Veranlagung spielt bei der Entstehung eines Unguis incarnatus vermutlich eine zentrale

Foto: AdobeStock/ThamKC

Rolle, überdies begünstigen noch weitere Faktoren das Einwachsen von Nägeln:

- Zu enge Schuhe oder Schuhe, in denen die Füße keinen Halt haben.
- Permanente Feuchtigkeit aufgrund von Schweißfüßen (Hyperhidrosis pedis) oder wegen häufigen Tragens von atmungsinaktiven Schuhen, etwa Sportschuhen oder Sneaker aus Synthetikmaterial. Das feuchte Milieu weicht die Nägel auf, wodurch sich diese verformen und dann einwachsen können.
- Ständiger Druck infolge einer Fehlbelastung des Fußes oder einer Zehe, etwa bei einer Fehlstellung oder Fehlform, beispielweise bei einem Hallux valgus, einem Digitus superductus (Überlagerung zweier Zehen) oder bei rheumatischen und arthritischen Gelenkveränderungen.
- Falsche Pediküre, bei welcher die Nägel rund geschnitten und gefeilt werden. Manchmal verbleibt auch ein Nagelsplitter im Nagelfalz und löst die Beschwerden aus.
- Ein zu schmales Nagelbett: Insbesondere Übergewicht führt häufig zu einer Vergrößerung des Nagelwalls, wodurch der Nagelfalz enger wird.
- Nagelfalzverhornungen oder ein Clavus im Nagelfalz.
- Verformungen des Nagels wie etwa ein Rollnagel oder eine Verdickung der Nagelplatte, beispielsweise bei einer Nagelmykose oder Nagelpsoriasis.
- Grunderkrankungen, die zu einer arteriellen Mangeldurchblutung des Gewebes führen, etwa Diabetes mellitus oder pAVK.
- Die dauerhafte Einnahme bestimmter Medikamente wie insbesondere von Retinoiden gegen Akne oder Chemotherapeutika im Rahmen einer Tumorbehandlung.

Foto: AdobeStock/Maria

VERSCHIEDENE THERAPIEOPTIONEN – JE NACH SCHWEREGRAD

Vor Behandlungsbeginn muss ein präziser Befund erhoben werden: Hierfür werden zunächst der Nagel und das periunguale - den Nagel umgebende - Gewebe mit einer antiseptischen Lösung wie etwa Octenisept® desinfiziert, anschließend wird der Nagelfalz behutsam untersucht:

- Wie tief drückt der Nagel in das Gewebe hinein?
- Sind am seitlichen Nagelrand Unebenheiten erkennbar?
- Sind Hyperkeratosen, Clavi oder ein Nagelsplitter erkennbar?
- Liegt eine Gewebeläsion vor? Falls ja, wie tief reicht sie in das Gewebe hinein?
- Sind Entzündungszeichen da oder eitert das Gewebe?

Die Art der Behandlung richtet sich nach der Schwere des Befunds. Falls der Nagel nur oberflächlich einwächst, wird der betroffene Nagelanteil behutsam, beispielsweise mit einem Diamant-Fissurenschleifer oder einem kleinen Rosenfräser, entfernt. Am besten

EITRIGE PARONYCHIE GEHÖRT IN DIE HÄNDE EINES ARZTES

Bei Anzeichen einer eitrigen Nagelbettentzündung sollten Podologen ihrem Patienten dringend dazu raten, einen Arzt aufzusuchen. Dies ist umso dringlicher bei Diabetikern oder Patienten, die an einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit leiden, da sich die Infektion bei peripherer Mangeldurchblutung auf den Knochen ausdehnen und eine Entzündung desselben verursachen kann, die schlimmstenfalls zur Amputation führt. Podologen sollten sich gegen diesen Fall unbedingt rechtlich absichern und in den Patientenunterlagen dokumentieren, dass Sie dem Patienten zum Arztbesuch geraten haben.

Foto: AdobeStock/Tham KC

eignet sich hier nasses Schleifen oder Fräsen, da dadurch keine Reibungswärme entsteht. Falls erforderlich, muss der Nagelrand anschließend geglättet werden, eventuell ist außerdem eine Verhornung, ein Hühnerauge oder ein Nagelspan aus dem Nagelfalz zu entfernen. Ist der Befund nicht gravierend, lässt sich das künftige Nagelwachstum sanft mittels einer Vlies-Tamponade oder Sulci-Protektoren korrigieren. Der Nagelfalz ist durch diese Verfahren zusätzlich vor dem drückenden Nagelrand geschützt. Durch Tamponaden oder Sulci-Protektoren bleibt die Form des Nagelbetts sowie des Nagelwalls erhalten, so dass der Nagel in einer korrekten, natürlichen Form nachwachsen kann.
Die in verschiedenen Größen verfügbaren Sulci-Protektoren sind hier insofern im Vorteil gegenüber Tamponaden, da sie die haltbareren „Platzhalter“ sind. Die Mini-Kunststoffschiene wird mittels einer Pinzette über den freien seitlichen Nagelrand in den Nagelfalz geschoben und dann am oberen Rand, wo sie auf der Nagelplatte aufliegt, mit künstlicher Nagelmasse fixiert. Der Sulci-Protektor kann auf diese Weise bis zu zwei Monate verbleiben.

AUFWÄNDIGERES VORGEHEN BEI GEWEBELÄSIONEN

Komplexer ist die Behandlung bei einem fortgeschrittenen Befund, wenn der einwachsende Nagel das Gewebe bereits verletzt hat. In diesem Fall muss zunächst die Wunde mit Wasser gereinigt, dann getrocknet und desinfiziert werden. Im Anschluss wird mittels einer Tamponade aus Kalzium-Alginat-Fasern Wundsekret aufgenommen – die Tamponade wird hierfür mit einem Excavator vorsichtig und so tief wie möglich in den Nagelfalz gelegt. Dies wird mehrmals wiederholt, bis die Wunde trocken ist, erst dann kann diese desinfiziert und gereinigt werden: Ein so genanntes „Touchet“, eine mit dreiprozentigem Wasserstoffperoxid getränkte Vlies-Tamponade, verbleibt etwa zwei Minuten im Nagelfalz. Anschließend wird die Wunde nochmals trocken tamponiert und dann ein mit Betaisodona getränktes, desinfizierendes Vlies appliziert, das vor einer neuen bakteriellen Kontamination schützt. Zum Schluss wird die Wunde mit einem luftdurchlässigen Salbenverband abgedeckt. Es empfiehlt sich, dass Risikopatienten wie Diabetiker zuhause selbst ein- bis zweimal täglich eine desinfizierende Tamponade durchführen, der Heilungsverlauf muss jedoch regelmäßig in der podologischen Praxis oder, im Falle von Risikopatienten, von einem Arzt kontrolliert werden. Auch die weitere podologische Behandlung sollte in Absprache mit dem Arzt erfolgen. Falls sich Hypergranulationsgewebe gebildet hat, muss dieses mit einem Kaustikum, also einem Ätzmittel behandelt werden: Ein mit Alaun, Silbernitrat oder Albothyl getränktes Touchet wird hierfür etwa fünf Minuten auf das Gewebe gelegt. Die Haut und die Blutgefäße koagulieren durch diese Maßnahme, die Absonderung von Wundsekret und Blutungen werden unterbunden. Kaustika haben zudem einen antimikrobiellen Effekt. Bei Risikopatienten wie Diabetikern oder Patienten mit pavK darf allerdings keine Ätzbehandlung durchgeführt werden. Generell gilt außerdem: Ist der Befund gravierend, muss die Therapie des Hypergranulationsgewebes durch einen Arzt erfolgen.

ORTHONYXIEBEHANDLUNG: PATIENTAUFKLÄRUNG IST PFLICHT

§

Vor einer Spangenbehandlung muss der Patient darüber informiert werden, dass eine Spangentherapie mehrere Monate dauert und die Spange in dieser Zeit immer wieder reguliert oder eventuell auch ausgetauscht werden muss. Der Patient sollte auch wissen, dass die Orthonyxiebehandlung eine freiwillige Leistung der Krankenkassen darstellt, die Kosten also nicht in jedem Fall übernommen werden. Vor Beginn der Spangenbehandlung muss deshalb ein entsprechender Antrag auf Kostenübernahme gemeinsam mit einer ärztlichen Verordnung bei der zuständigen Krankenkasse eingereicht werden.

Foto: AdobeStock/Maria

ORTHONYXIEBEHANDLUNG: DEN NAGELWUCHS BEHUTSAM LENKEN

Falls das beschriebene Vorgehen nicht zur Besserung führt, ist die Therapie mittels einer Nagelkorrekturspange angezeigt, um ein erneutes Einwachsen des Nagels zu verhindern. Es stehen verschiedene Spangentypen zur Verfügung:

- Klebespangen: Hier gibt es mehrere Varianten, etwa Kunststoffblattfedern mit und ohne Aktivierungsdraht, gold- oder kunststoffbeschichtete Edelstahlblattfedern sowie Kunststoffhäkchen, die mit einem Gummiring verbunden werden
- Drahtspangen: Sie sind als ein-, zwei- oder dreiteilige Federdrahtspangen erhältlich
- Kombinierte Draht-Klebespangen

Die Orthonyxiespange übt, je nach Spangentyp, einen Zug auf die Nagelplatte aus, der individuell regulierbar ist und durch den die Nagelränder leicht angehoben werden. Zugleich wird so eine übermäßige Wölbung der Nagelplatte verhindert und das Fehlwachstum nach und nach korrigiert. Da das Gewebe nun vom Druck des Nagels entlastet wird, lässt der Schmerz nach und sowohl die Entzündung, als auch die Schwellung lassen nach. Falls ein Nagelspan im Gewebe steckt, kann dieser aufgrund des Nachlassens der Entzündung nun entfernt werden. Welche Spange zum Einsatz kommt, hängt von den Fachkenntnissen des Podologen sowie von der Nagel- und Wundsituation ab. Ist die Nagelplatte dünn und brüchig oder ist der Nagelfalz schwer zugänglich, ist eine Klebespange die richtige Wahl. Wird viel Zugkraft für die Nagelkorrektur benötigt, empfiehlt sich eine Draht-Klebespange oder eine reine Drahtspange. Hier ist allerdings Vorsicht geboten, da ein zu starker Zug oder eine übermäßige Federwirkung zur Ablösung der Nagelplatte führen kann. Fingerspitzengefühl und Erfahrung sind hier also wichtig.

PRÄVENTION IST DAS A UND O

Wichtige vorbeugende Maßnahmen, um ein erneutes Einwachsen des Nagels zu verhindern sind:

- Gut passende Schuhe tragen
- Die Füße trocken halten
- Die Fußnägel niemals rund, sondern immer gerade schneiden und auf saubere Schnittkanten achten
- Eventuell vorhandenen Nagelpilz konsequent behandeln
- Regelmäßige Fußpflege beim Podologen. Falls erforderlich, einen konfektionierten Druckschutz oder eine individuell gefertigte Orthese tragen

Kommt es trotz der podologischen Behandlung und vorbeugender druckentlastender Maßnahmen immer wieder zu Rückfällen, kann eine operative Behandlung, die „Emmert-Plastik“, in Betracht gezogen werden.

Bei diesem Eingriff wird unter Lokalanästhesie der betroffene seitliche Nagelrand bis hin zur Nagelwurzel und das umgebende Hautareal bis auf den Knochen keilförmig herausgeschnitten. Anschließend wird die Wunde gespült und vernäht und dann ein antiseptischer Salbenverband angelegt. Eine vollständige Extraktion des Nagels, wie sie immer noch von einigen Ärzten durchgeführt wird, ist nicht zu empfehlen, da diese Methode mit einem hohen Risiko einhergeht, dass sich der nachwachsende Nagel erneut zu einem Unguis incarnatus ausbildet. ■

Christine Preiherr

Persönliche Schutzausrüstung - Teil I

Die Persönliche Schutzausrüstung (PSA) wird in der Podologie über das Infektionsschutzgesetz (IFSG), das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und durch Empfehlungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) VII geregelt.

Das IFSG ist spätestens seit der Covid-19 Pandemie in Deutschland jedem bekannt: Es soll eine Ausbreitung von Infektionskrankheiten verhindern.

Im § 5 ArbSchG wird der Arbeitsschutz über eine Gefahrenbewertung in den einzelnen Tätigkeitsfeldern definiert. Hier geht es darum, Gefahren zu erkennen und eine Lösung dieser Gefährdung zu ermitteln.

Darüber hinaus ist den Anregungen und den Empfehlungen der Berufsgenossenschaft (BG) zu folgen, dies ist für Therapeuten die BG für Gesundheit und Wohlfahrt. Hier finden sich auf der Homepage des DGUV's nützliche Hinweise.

Seit dem 21. April 2018 ist die neue PSA-Verordnung verbindlich anzuwenden: PSA-Verordnung (EU) 2016/425. Hier finden sich auf der Homepage des DGUV's nützliche Hinweise. [1]

Eine wichtige Information vorab für alle Praxisinhaber: die persönliche Schutzausrüstung ist in ausreichenden Mengen für die Angestellten bereitzustellen!

Da die Tätigkeitsfelder in der Podologie vielfältig sind, müssen hier verschiedene Gefahrensituationen betrachtet werden.

Fotos: Jörg Halfmann

So haben Podolog:innen in erster Linie Kontakt zu mitunter gefährlichen:

- Schleifstäuben
- Wundsekreten
- sowie pathologischen Viren, Bakterien und Pilzen.

Des Weiteren beinhaltet die Behandlung des Podologen den Umgang mit Instrumenten, die ein erhöhtes Verletzungsrisiko besitzen, wie z. B.:

- Skalpelle
- Zangen
- schnell rotierende Fräser

Im Zusammenhang mit den Hygienebestimmungen kommen Podolog:innen in Kontakt mit z. T. giftigen und ätzenden Chemikalien wie bei:

- der Sterilisation & Desinfektion der Behandlungsinstrumente
- Reinigung & Nachbereitung der Flächen und Behandlungsräume

Dies waren nur wenige Beispiele – diese machen jedoch relativ schnell deutlich, dass der Aufwand aber auch die Kosten für eine PSA in der Podologie deutlich höher zu bewerten sind als beispielsweise in anderen therapeutischen Berufen. Dies müsste m. E. n. bei der Kostenkalkulation mehr berücksichtigt werden.

Betrachten wir die PSA vor dem Hintergrund der Arbeitsfelder in der Podologie und deren Gefährdungen einmal genauer (siehe Übersicht Seite 39): ■

Jörg Halfmann
Heilpraktiker Osteopathie und Podologe
Inhaber Fortbildungszentrum Halfmann

Gefährdung der Podologen	Mögliche Risiken	Maßnahmen PSA (Beispiele)
Schleifstäube, bei welchen Krankheitserreger in die Luft gelangen können	Erkrankungen der Lunge (z.B. Mykosen oder Bakterien) Hautkrankheiten auch der Kopfhaut Kontaminierung der Arbeitskleidung Kontakt mit den Augen (Augenentzündung)	Mund-Nasen Schutz, bevorzugt FFP2 (auf richtigen Sitz achten!) Baretthaube zum Schutz der Kopfhaut PVC Schürze zum Schutz der Arbeitskleidung Voll-Schutzbrille
Abspringende, spitze Nagelspäne	Verletzung des Auges durch einen Nagelspan Verletzung des Fußes durch einen spitzen Nagelspan im Schuh	Schutzbrille mit Seitenschutz Geschlossene Arbeitsschuhe mit Fersensicherung
Scharfe, spitze und rotierende Instrumente sowie benutzte Instrumente	Verletzung der Haut, insbesondere der Hände mit ggf. Infektion der Wunde	Ungepuderte, medizinische Einmalhandschuhe, welche nicht zu dünn sind (DGUV Regel 112-195 (BGR 195)
Wunden/ Wundsekret z.B. Pus (Eiter)	Gefahr der Infektion durch Kontakt mit kontaminiertem Sekret	Medizinische Einmalhandschuhe, welche nicht zu dünn sind und auch vor Viren schützen, z.B. Nitril Handschuhe PVC Schürze zum Schutz der Arbeitskleidung
Sterilisation und Desinfektion	Reinigungs- und Desinfektionsmittel können die Haut irritiren oder Allergien auslösen Kontakt des Auges mit ätzenden Mitteln Spritzer mit Desinfektionsmittel in den Mund	Geeignete Schutzbrille PVC Schürze zum Schutz der Arbeitskleidung Handschuhe, welche auch den Unterarm bedecken Geschlossene Arbeitsschuhe

Quelle: [1] DGUV: Persönliche Schutzausrüstungen - PSA-Richtlinie: DGUV Test: Persönliche Schutzausrüstungen - PSA-Richtlinie

Weiterlesen

Den zweiten Teil des Artikels lesen Sie in der **Podologie 4 | 2023,** die am 6. April erscheint.

Ausfallhonorar bei versäumten Terminen – einführen oder nicht?

Aus vielen Praxen wird berichtet, dass es um die Termintreue immer schlechter bestellt ist. Termine werden sehr kurzfristig, oft genug auch gar nicht abgesagt. Das ist nicht nur ärgerlich, sondern auch teuer – gerade, wenn sich Absagen häufen. Denn oft genug gelingt es nicht, ausgefallene Termine noch kurzfristig neu zu vergeben.

Foto: AdobeStock/Michael Möller

Auf Patientenseite fehlt es oftmals an der Sensibilität, was die Terminuntreue für Praxen bedeutet. Diese beschäftigen sich immer öfter mit der Frage, wie sie dennoch einen geordneten Praxisablauf sicherstellen können.

Dabei zeigt die Erfahrung, dass Patient:innen – ähnlich wie Kinder – liebevolle Konsequenz brauchen. Allein die Vereinbarung eines Ausfallhonorars hat vielfach bereits eine Warnfunktion.

Auch wenn es noch so banal klingt, es muss gesagt werden. Das Wirtschaftliche einer Praxis verdient besondere Aufmerksamkeit. Denn: Nur wer konsequent dafür sorgt, dass seine Leistung auch bezahlt wird, kann auf Dauer auch wirtschaftlich erfolgreich sein.

Vor diesem Hintergrund lohnt sich die Beschäftigung mit der Frage, ob Ausfallgebühren eingeführt werden sollen. Dabei wird jede Praxis für sich eine ganz individuelle Entscheidung treffen müssen. Ob eine Einführung sinnvoll ist, kann u.a. davon abhängen:

- ob die Praxis viele kurzfristige Absagen zu verzeichnen hat
- wie Mitbewerber mit Ausfällen umgehen
- ob Termine „nachbesetzt“ werden können
- ob es bestimmte Patientengruppen gibt, die auffällig oft Termine absagen.

Eine Ausfallgebühr ist in der Regel dadurch gekennzeichnet, dass sie eingefordert wird, wenn ein Termin nicht mindestens 24 Stunden vorher abgesagt wird.

Dahinter steht der Gedanke, dass damit zunächst einmal das Bewusstsein für Termintreue geschaffen werden soll. Damit ist idealerweise auch eine gewisse „Drohung“ verbunden, um Patient:innen zu erziehen.

Die Sorge, damit Patient:innen zu verschrecken, ist verständlich, allerdings aus anwaltlicher Erfahrung unbegründet. Im Gegenteil: In Kenntnis der möglichen finanziellen Folgen bemühen sich viele Patient:innen eher darum, Termine auch einzuhalten.

Ohnehin ist die Gruppe der Terminuntreuen in den meisten

Foto: AdobeStock/Jodi Mora

Praxen überschaubar. Dennoch zeigt die anwaltliche Erfahrung, dass die kleine Gruppe derer, die sich nicht oder viel zu spät melden, größer wird.

ANFORDERUNGEN AN DIE VEREINBARUNG

Voraussetzung ist die schriftliche Vereinbarung. Allein das ist für einige Praxen eine große Hürde. Ohne die Schriftform geht es allerdings nicht. Eine mündliche Vereinbarung ist nicht ausreichend.

Wichtig ist, Patient:innen gleich zu Beginn eines Behandlungsverhältnisses darauf hinzuweisen, dass es sich um eine Bestellpraxis handelt. Das bedeutet ganz konkret, dass Termine fest vereinbart werden, die letztlich einen geordneten Praxisablauf sicherstellen. Patientenseitig bedeutet das, dass damit Wartezeiten vermieden oder wenigstens deutlich reduziert werden können.

Dieses setzt wiederum auf beiden Seiten voraus, dass Termine auch ernst genommen werden. Dabei ist es eigentlich ganz einfach: Wer einen Termin nicht einhalten kann, sagt ihn so früh wie möglich ab. Nichts anderes werden die meisten auch im privaten Umfeld erwarten.

Hintergrund ist, dass nur in diesen Fällen Patient:innen in Annahmeverzug nach § 615 BGB geraten. Das hat zur Folge, dass der Praxis die vereinbarte Vergütung, abzüglich ersparter Aufwendungen wie Materialkosten, zu ersetzen sind.

Selbstverständlich kann es Situationen im Leben geben, in denen das nicht möglich ist. Diese Fälle bereiten in den Praxen aber auch keine Probleme. Keine Praxis wird ernsthaft auf einem Ausfallhonorar bestehen, wenn ein Unfall oder ein Todesfall im Familienkreis Ursache dafür ist, dass ein Termin ausfallen muss.

Die Höhe des Erstattungsanspruchs besteht in der Höhe des entgangenen Honorars abzüglich ersparter Aufwendungen. Viele Praxen ziehen allerdings die Vereinbarung von Pauschalen vor. Diese muss sich an den durchschnittlichen Einnahmen während der Dauer des vereinbarten Termins orientieren. Dann wird sie in der Regel auch von den Gerichten als angemessen beurteilt.

INHALT

Eine schriftliche Vereinbarung sollte folgende Punkte enthalten:

- Einen Hinweis, dass jeder Termin für eine bestimmte Behandlung reserviert wurde.
- Eine klare Regelung, bis wann (beispielsweise 24 Stunden vorher) und wie (beispielsweise Telefon, Fax, E-Mail) die Absage zu erfolgen hat.
- Die Höhe des Ausfallhonorars
- Unterschrift

Eine Kopie sollte auch dann ausgehändigt werden, wenn dieses abgelehnt wird.

FAZIT

In der Rechtsprechung gibt es sehr unterschiedliche Entscheidungen im Kontext der Ausfallgebühr. Das bedeutet, dass – wie in anderen Bereichen auch – immer ein Risiko bleibt.

Das sollte indes gerade nicht abschrecken. Denn: Allein schon die Vereinbarung eines Ausfallhonorars schafft Verbindlichkeit. Wie dann konkret verfahren werden soll, kann im Einzelfall flexibel entschieden werden. Es gibt aber die Möglichkeit, den Schaden geltend zu machen. Ohne Vereinbarung fehlt diese gänzlich. Kulanz ist auch mit Vereinbarung jederzeit möglich.

Gerade Neupatienten sollten zu Termintreue konsequent erzogen werden. ■

Prof. Birgit Schröder

Urteile

§ LÄRMBELÄSTIGUNG

Mieterin A wohnt im Erdgeschoss in einem sehr hellhörigen Mehrfamilienhaus ohne Trittschalldämmung. Jahrelang herrschte wegen Lärmbelästigung Streit zwischen der Mieterin A und der über ihr wohnenden Nachbarin B. Frau A zog vor Gericht und verlangte, dass Mieterin B die ständigen Lärmstörungen wie häufiges Staubsaugen gegen 12 Uhr, sowie Türenknallen und Trampeln um kurz nach 7 Uhr, unterlassen soll.

Das Amtsgericht Singen wies die Klage von Mieterin A ab (1 C 235/21) mit folgender Begründung: Hier handle es sich um Bagatellen und nicht um Ruhestörung. Das Staubsaugen sowie das Schließen von Fenster und Türen sind Geräusche, die zum Alltag gehören und seien von Mitbewohnern hinzunehmen.

Frau A könne von Frau B nicht verlangen, am frühen Morgen behutsam durch die Wohnung zu schleichen und keinen Laut von sich zu geben. Nicht einmal eine Hausordnung könne vorgeben, dass Mieter jedes störende Geräusch prinzipiell vermeiden müssten. Es gebe nun einmal Alltagstätigkeiten wie Staubsaugen,

die naturgesetzlich mit Geräuschen verknüpft seien. Diese seien zulässig, auch wenn Nachbarn sie als Ruhestörung einstuften.

Beschluss des Landgerichts Berlin vom 21.06.2022 – 67 S 96/22

www.onlineurteile.de *RED*

Fotos: AdobeStock/Srdjan

§ BEHINDERTENGERECHTER UMBAU?

Eine Hauseigentümerin wurde pflegebedürftig und benötigte einen Rollstuhl. Ihr Sohn beauftragte in ihrem Namen einen Handwerker damit, die Terrasse behindertengerecht umzubauen.

Er sollte eine Rampe mit Fundament erstellen, mit deren Hilfe die Mutter mit dem Rollstuhl von der Terrasse in den Garten gelangen konnte. Als die Rampe fertiggestellt war, weigerte sich die Frau, den Werklohn von 5.437 Euro zu bezahlen.

Die Rampe sei wegen zu starken Gefälles nicht „rollstuhlsicher". Außerdem fehle, laut dem von ihr beauftragtem Bausachverständigen die Radabweiser und ein Geländer mit Handlauf. Der Handwerker klagte auf Zahlung des Werklohns, da es für Rampen an privaten Wohngebäuden kein Regelwerk gebe.

Das Oberlandesgericht Celle entschied folgendes: Dem Handwerker stehe der Werklohn zu, weil die Hauseigentümerin sein Werk zunächst ohne Vorbehalte abgenommen, d.h. gebilligt habe (14 U 180/21). Sie könne jedoch im Gegenzug Schadenersatz verlangen, weil die Rampe nicht funktionstauglich sei. Wenn sich ein Werk nicht für den mit der Auftraggeberin vereinbarten Zweck eigne, liege ein Mangel vor. Der Handwerker könne sich nicht darauf berufen, dass die Hauseigentümerin die Rampe genau so gewollt habe. Er müsse für den geschuldeten Erfolg einstehen – es sei denn, er habe seiner Hinweispflicht genügt.

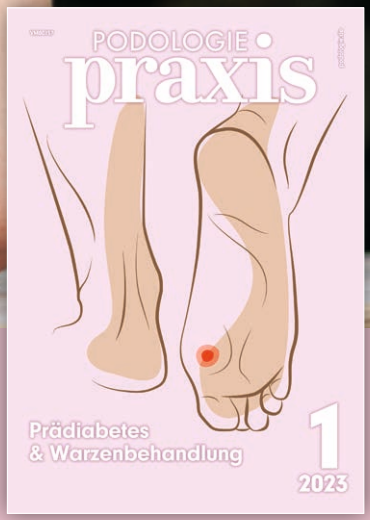
Hinweispflicht bedeute: Als Fachmann für Erd- und Pflasterarbeiten hätte der Handwerker der Auftraggeberin erklären müssen, dass und warum ihre Vorgaben für die Arbeiten nicht zum gewünschten Erfolg führen könnten. Hätte er sie deutlich darauf hingewiesen, dass eine so gebaute Rampe mit dieser Neigung nicht rollstuhltauglich sein würde, müsste er für den Mangel nicht geradestehen. Solche Bedenken habe der Handwerker aber nie formuliert.

Urteil des Oberlandesgerichts Celle vom 18.05.2022 – 14 U 180/21

www.onlineurteile.de *RED*

Fotos: AdobeStock/amazing studio

Noch mehr nützliche Infos für meinen Lieblingsberuf



Die **PODOLOGIE PRAXIS** ergänzt die **PODOLOGIE** mit zusätzlichen Informationen rund um die Praxis Ihres Berufes.

So abonnieren Sie:
Entweder den Bestellschein an (0 61 23) 92 38-2 44 faxen
oder per Post an Leserservice Verlag Neuer Merkur, 65341 Eltville.

Oder telefonisch (0 61 23) 92 38-2 30
Oder auf podologie.de
Oder per E-Mail an verlagneuermerkur@vuservice.de

Ich möchte das abonnieren:

☐ Die PODOLOGIE PRAXIS für 79,– Euro (4 Ausgaben pro Jahr)

oder:

☐ Ich habe schon ein Abo der PODOLOGIE und bestelle die PODOLOGIE PRAXIS zusätzlich dazu, für nur 53,– Euro (4 Ausgaben pro Jahr)

Name/Vorname

PLZ/Ort

E-Mail

Telefon/Fax

Datum/Unterschrift

Straße/Hausnummer

Im Preis sind die Versandkosten für Deutschland, Österreich und Schweiz enthalten. Bei Versand ins übrige Ausland werden die Porto-Mehrkosten berechnet. **Widerrufsrecht:** Diese Bestellung kann ich innerhalb der folgenden zwei Wochen schriftlich ohne Begründung beim Leserservice Verlag Neuer Merkur, 65341 Eltville, widerrufen.

1811042

Der Klassiker ist zurück!

Heike Ulrich
Zen Shiatsu
50 Übungen für Anfänger und Fortgeschrittene
BC Publications
ISBN 978-3-941717-66-4
112 Seiten, Taschenbuch
12,95 Euro
Auch als E-Book erhältlich!

Der Selbsthilfe-Ratgeber „Zen Shiatsu – 50 Übungen für Anfänger und Fortgeschrittene" führt in die Technik der japanischen Heilmassage Zen Shiatsu ein. Er bietet Anfängern wie Fortgeschrittenen ein abwechslungsreiches Übungsbuch und ein Nachschlagewerk zur Bedeutung und zum Verlauf der zwölf Meridiane des Zen Shiatsu.
Ob zu Hause, im Büro oder in der Bahn – die Shiatsu-Übungen lassen sich leicht in den Alltag integrieren und können alleine oder zu zweit durchgeführt werden. Die Übungsabläufe sind klar gegliedert und durch zahlreiche Beispielfotos illustriert.

BC PUBLICATIONS
www.bc-publications.online